



# Plano Anual de Auditoria Interna

## PAINT 2026

Equipe:

Cleidinéa de Jesus Andrade  
Mateus Cayres de Oliveira

**AUDIN**  
Auditoria  
Internai



## **INSTITUCIONAL**

**Reitora:**

Prof.<sup>a</sup> Joana Angélica Guimarães da Luz

**Vice-Reitor:**

Prof. Francisco José Gomes Mesquita

**Chefe de Gabinete:**

Miame Chan Souza Santos

**Pró-Reitora de Gestão Acadêmica:**

Prof. Francesco Lanciotti Júnior

**Pró-Reitor de Planejamento:**

Franklin Matos Silva Junior

**Pró-Reitora de Administração:**

Francismary Alves da Silva

**Pró-Reitora de Gestão para Pessoas:**

Cláudia Denise da Silveira Tondolo

**Pró-Reitoria de Ações Afirmativas:**

Prof. Sandro Augusto Silva Ferreira

**Pró-Reitora de Extensão e Cultura:**

Prof.<sup>a</sup> Grasiely Faccin Borges

**Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação:**

Prof. Nadson Ressye Simoes da Silva

**Procuradora:**

Roberta Rabelo Maia Costa Andrade

**Chefe da Auditoria Interna:**

Cleidinéa de Jesus Andrade

**Chefe da Unidade de Planejamento e Execução da Auditoria Interna:**

Mateus Cayres de Oliveira

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- **AUDIN** – Auditoria Interna da UFSB
- **CFA** – Centros de Formação Acadêmica (quando citados como CF)
- **CGGR** – Coordenação de Governança e Gestão de Riscos
- **CGU** – Controladoria-Geral da União
- **CJA** – Campus Jorge Amado
- **CICLO** – Cursos do PNPC do TCU (capacitações)
- **CONSUNI** – Conselho Universitário
- **CPF** – Campus Paulo Freire
- **CSC** – Campus Sosígenes Costa
- **e-CGU** – Sistema de Monitoramento da CGU
- **e-Pessoal** – Sistema do Tribunal de Contas da União para acompanhamento de pessoal
- **FalaBR** – Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação
- **GPGMQ** – Guia do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade
- **HH** – Homem-hora
- **IHAC** – Instituto de Humanidades, Artes e Ciências
- **IN** – Instrução Normativa
- **MEC** – Ministério da Educação
- **MOT/CGU** – Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental
- **PAINT** – Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna
- **PGF/SECGU** – Procuradoria-Geral Federal / Secretaria de Controle e Governança da União
- **PGMQ** – Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna
- **PDI** – Plano de Desenvolvimento Institucional
- **PNPC** – Programa Nacional de Prevenção à Corrupção
- **PROGEPE** – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
- **PROPA** – Pró-Reitoria de Administração

- **PROPLAN** – Pró-Reitoria de Planejamento
- **RAINT** – Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna
- **Rede CUNI** – Rede Anísio Teixeira de Colégios Universitários
- **SIAPE** – Sistema Integrado de Administração de Pessoal
- **STI** – Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação
- **TCU** – Tribunal de Contas da União
- **UFSB** – Universidade Federal do Sul da Bahia
- **UAIG** – Unidade de Auditoria Interna Governamental

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2. A INSTITUIÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 ESTRUTURA DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA UFSB .....</b>	<b>8</b>
<b>3. AUDITORIA INTERNA DA UFSB.....</b>	<b>8</b>
<b>3.1 MISSÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>3.2 VISÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>3.3 VALORES .....</b>	<b>9</b>
<b>3.4 COMPOSIÇÃO DA AUDITORIA INTERNA DA UFSB .....</b>	<b>10</b>
<b>3.4.1 Previsão de alocação da força de trabalho.....</b>	<b>11</b>
<b>3.5 ESTRUTURA FÍSICA.....</b>	<b>12</b>
<b>4. FATORES CONSIDERADOS NA ELABORAÇÃO DO PAINT .....</b>	<b>12</b>
<b>4.1 ADIAMENTO DE AÇÕES DO PAINT 2025 .....</b>	<b>13</b>
<b>5. DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA PREVISTOS PARA O EXERCÍCIO DE 2026.....</b>	<b>15</b>
<b>5.1 TRABALHOS A SEREM REALIZADOS EM FUNÇÃO DE OBRIGAÇÃO NORMATIVA.....</b>	<b>15</b>
<b>5.2 TRABALHO ESCOLHIDO COM BASE EM SUGESTÃO DA CGU .....</b>	<b>16</b>
<b>5.2.1 Avaliação das Contratações, conforme Portaria SEGES nº 8678/2021 .....</b>	<b>16</b>
<b>5.3 TRABALHOS SELECIONADOS COM BASE EM FATORES DE RISCOS .....</b>	<b>17</b>
<b>5.3.1 Processos para identificação e tratamento de acumulações ilegais de cargos públicos – PROGEPE (Ação nº 04/PAINT 2025) .....</b>	<b>17</b>
<b>5.3.2 Avaliação da Governança de TI e dos Processos de Contratação de TI e SLA – STI .....</b>	<b>18</b>
<b>5.4 SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>5.4.1 Serviço de Consultoria.....</b>	<b>19</b>
<b>5.5 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE .....</b>	<b>21</b>
<b>5.6 RESERVA TÉCNICA .....</b>	<b>22</b>

5.7	GESTÃO INTERNA DA AUDIN .....	22
5.8	SERVIÇO DE APURAÇÃO .....	23
5.9	PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL DA ENTIDADE .....	24
5.10	ATIVIDADE DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES.....	25
5.10.1	<i>Monitoramento das Recomendações da AUDIN .....</i>	26
5.11	LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES PARA ÓRGÃOS DE CONTROLE INTERNO OU EXTERNO .....	29
5.12	GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA AUDITORIA INTERNA.....	29
<b>6.</b>	<b>RISCOS DE AUDITORIA PARA EXECUÇÃO DO PAINT/2026.....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO I – AÇÕES DE AUDITORIA INTERNA – PAINT 2026.....</b>	<b>33</b>	
<b>ANEXO II-PLANEJAMENTO DE HORAS A SEREM TRABALHADAS EM 2026 .....</b>	<b>35</b>	
<b>ANEXO III – METODOLOGIA PARA SELEÇÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA COM BASE EM FATORES DE RISCO .....</b>	<b>36</b>	

## **1. INTRODUÇÃO**

A Auditoria Interna da Universidade Federal do Sul da Bahia (AUDIN/UFSB) apresenta o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2026, elaborado em conformidade com a Instrução Normativa CGU nº 03/2017, a Instrução Normativa CGU/SFC nº 05/2021 e o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental (MOT/CGU).

O PAINT estabelece os trabalhos prioritários a serem executados no exercício de 2026, considerando o planejamento estratégico institucional, os riscos significativos, a complexidade da estrutura organizacional da UFSB e a capacidade operacional da AUDIN, em observância ao art. 3º da IN 05/2021.

O presente planejamento foi desenvolvido com base em metodologia de auditoria por fatores de risco, alinhada aos objetivos e diretrizes do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2025–2031), e tem por finalidade selecionar temas e macroprocessos que contribuam para o fortalecimento da governança, da gestão de riscos, dos controles internos e da integridade da Universidade. As ações propostas buscam aprimorar os resultados institucionais, promover transparência e eficiência na gestão pública e apoiar o processo decisório da alta administração.

## **2. A INSTITUIÇÃO**

A Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), instituída pela Lei nº 12.818, de 5 de junho de 2013, é uma instituição pública federal de educação superior, estruturada em regime multicampi, com sede e Reitoria em Itabuna, no Câmpus Jorge Amado (CJA), e com unidades acadêmicas em Teixeira de Freitas, Câmpus Paulo Freire (CPF), e Porto Seguro, Câmpus Sosígenes Costa (CSC) – em breve, em Jequié-BA.

A UFSB adota um projeto institucional inovador, orientado pela interdisciplinaridade, sustentabilidade, inclusão e integração social, com modelo acadêmico fundamentado nos Ciclos de Formação, modularidade progressiva,

flexibilidade curricular e uso intensivo de tecnologias digitais de ensino-aprendizagem. Esse arranjo favorece trajetórias acadêmicas personalizadas, certificações intermediárias e estratégias formativas compatíveis com os desafios regionais e nacionais.

## **2.1 Estrutura da Administração Superior da UFSB**

A estrutura de gestão da UFSB caracteriza-se pela combinação entre descentralização administrativa, que confere autonomia operacional aos câmpus, e centralização estratégica, exercida pela Administração Central para fins de regulação, avaliação e controle de qualidade. Essa organização favorece a coordenação institucional, a governança e a tomada de decisão integrada.

Conforme o Estatuto da UFSB, compõem sua estrutura organizacional:

- **Conselhos Superiores:** Conselho Universitário (CONSUNI) e Conselho Estratégico Social;
- **Reitoria,** composta por Pró-Reitorias, Conselho de Gestão, Superintendências e Assessorias;
- **Unidades Universitárias** (Institutos de Humanidades, Artes e Ciências – IHAC – e Centros de Formação Profissional e Acadêmica – CF);
- **Rede Anísio Teixeira de Colégios Universitários (Rede CUNI),** que articula a integração com territórios e políticas públicas;
- **Órgãos Complementares,** como o Sistema de Bibliotecas, Rede de Centros de Idiomas, Núcleos de Recursos Tecnológicos e Sistema de Qualidade e Segurança Ambiental.

## **3. AUDITORIA INTERNA DA UFSB**

A Auditoria Interna da Universidade Federal do Sul da Bahia (AUDIN/UFSB) é o órgão de controle interno independente, instituído pela Resolução nº 02/2017 do Conselho Universitário (CONSUNI). Está vinculada diretamente ao CONSUNI, sendo

vedada a delegação dessa vinculação, e sujeita à orientação normativa e supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, conforme o Decreto nº 3.591, de 6 de setembro de 2000.

A AUDIN exerce atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, desenhada para agregar valor e melhorar as operações da Universidade. Atua como **terceira linha**, conforme o Modelo das Três Linhas adotado internacionalmente e referenciado no Manual de Orientações Técnicas (MOT/CGU), fornecendo avaliações independentes sobre a adequação e eficácia da governança, gerenciamento de riscos e controles internos, com reporte dirigido à alta administração e ao CONSUNI.

Sua finalidade é fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle e apoiar os órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. A unidade contribui para o alcance de resultados institucionais quanto à economicidade, eficiência e eficácia, propondo ações corretivas sempre que necessário, bem como prestando assessoramento à alta administração.

### **3.1 Missão**

Prover, de forma independente e objetiva, serviços de atestação, avaliação, consultoria, assessoria e aconselhamento baseados em riscos, com o intuito de adicionar valor e melhorar as operações da Universidade.

### **3.2 Visão**

Notabilizar-se, no serviço público federal, pelos serviços prestados à Universidade e aos órgãos de controle, com trabalho direcionado ao aperfeiçoamento dos processos e serviços da Auditoria Interna, de modo a otimizar o controle interno como ferramenta de governança pública e gestão governamental.

### **3.3 Valores**

Conforme o Capítulo V do Regimento Interno da AUDIN, as Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI 100) e o Estatuto da UFSB, o trabalho da Auditoria Interna pauta-se nos seguintes princípios:

- **Ética e independência:** atuação pautada em princípios éticos e imparcialidade.
- **Julgamento, devido zelo e ceticismo profissional:** comportamento técnico apropriado e diligência em todas as etapas do trabalho.
- **Controle de qualidade:** aderência às normas profissionais de qualidade.
- **Gerenciamento de equipes e habilidades:** compromisso com capacitação contínua e desenvolvimento técnico.
- **Risco de auditoria:** gestão adequada dos riscos de emissão de relatórios inadequados.
- **Materialidade:** consideração permanente da materialidade no processo de auditoria.
- **Documentação:** registro adequado das evidências, procedimentos e conclusões.
- **Comunicação:** comunicação clara e eficaz ao longo de todo o processo.
- **Eficiência:** atuação eficiente e colaborativa com os demais setores da Universidade.
- **Integração Social:** compromisso com equidade, inclusão e acesso ao conhecimento.
- **Sustentabilidade:** adoção de práticas sustentáveis na execução das atividades.
- **Compromisso com resultados:** dedicação ao cumprimento das metas pactuadas com órgãos de controle e com a comunidade acadêmica.

### **3.4 Composição da Auditoria Interna da UFSB**

A Auditoria Interna iniciou suas atividades em 2017 com dois servidores, responsáveis pelos trabalhos de avaliação, consultoria e pelo monitoramento das recomendações emitidas pela própria AUDIN. Quando formalmente determinados pela Controladoria-Geral da União (CGU), pelo Tribunal de Contas da União (TCU) ou pela Alta

gestão, os servidores também desempenham atividades de acompanhamento ou apuração específicas, conforme previsto na legislação aplicável.

Atualmente, seu quadro é composto pelos seguintes servidores:

SIAPE	NOME	CARGO	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	FORMAÇÃO
115442 4	Cleidinéa de Jesus Andrade	Técnico em Contabilidade	Chefe da Auditoria	40H	Graduação em Ciências Contábeis; Especialização em Gestão Tributária; Mestra em Administração de Empresas.
241254 6	Mateus Cayres de Oliveira	Auditor	Chefe da Unidade de Planejamento e Execução	40H	Graduação em Bacharelado em Direito, Especialização em Gestão Pública e em Direito Homoafetivo e de Gênero.

**Quadro 1.** Composição da força de trabalho na Auditoria Interna/UFSB.

### 3.4.1 Previsão de alocação da força de trabalho

O planejamento da Auditoria Interna foi estabelecido utilizando a unidade de medida "homem-hora" (HH), com a referência de 3.560 horas líquida/ano para os dois (2) servidores com jornada de 8 horas diárias, cada, conforme sugestão da CGU (ANEXO II).

A alocação da força de trabalho para este planejamento considerou os fatores que podem impactar a disponibilidade de horas em 2026, como os feriados e o usufruto de férias. O detalhamento da memória de cálculo para a alocação dessa força de trabalho segue no Quadro 2.

DESCRIPÇÃO DOS SERVIÇOS	TOTAL EM HORAS
( - ) Serviços de Auditoria (56% do total)	1994
( - ) Monitoramento de Recomendações (8% do total)	285
( - ) Horas de Capacitação (4,5% do total)	160
( - ) Horas de Atividades PGMQ (3% do total)	107
( - ) Horas de Atividades Gestão Interna da UAIG (22,5% do total)	801
( - ) Suporte técnico aos Órgãos de Controle (3% do total)	107
( - ) Demandas extraordinárias / Reserva Técnica (3% do total)	106
<b>Total de horas para atividades de auditoria em 2026</b>	<b>3.560</b>

**Quadro 2.** Alocação da força de trabalho no período de 01/01/2026 a 31/12/2026 na Auditoria Interna/UFSB.

### **3.5 Estrutura física**

A AUDIN ocupa uma sala localizada na Reitoria, em Itabuna, equipada com os materiais e imobilizados necessários ao desempenho de suas atividades.

A AUDIN não possui dotação orçamentária própria.

## **4. FATORES CONSIDERADOS NA ELABORAÇÃO DO PAINT**

A Instrução Normativa CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021, em seu art. 3º, estabelece os fatores que devem ser considerados na elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT). Assim, o planejamento da AUDIN/UFSB observou:

- i. O planejamento estratégico da Universidade;
- ii. As expectativas da alta administração e demais partes interessadas;
- iii. Os riscos significativos a que a Universidade está exposta; e
- iv. Os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Universidade;
- v. A complexidade do negócio, a estrutura e outros fatores da universidade;
- vi. A estrutura e os recursos humanos, logísticos e financeiros disponíveis na AUDIN.

Nos termos do Art. 4º da IN 05/2021, o PAINT deve apresentar uma previsão realista das atividades a serem executadas no exercício, contendo, no mínimo:

- I. Relação dos serviços de auditoria a serem realizados pela UAIG, com informações sobre: (a) o tipo de serviço (avaliação, consultoria ou apuração); (b) o objeto; (c) o objetivo; (d) datas previstas de início e conclusão; (e) carga horária prevista; e (f) a origem da demanda;
- II. Previsão de alocação da força de trabalho, nas seguintes categorias: (a) serviços de auditoria; (b) capacitação; (c) monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas; (d) gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental; (e) levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo; (f) gestão interna; e (g) demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAINT.

O § 1º do art. 4º determina que a origem da demanda deve considerar: obrigação normativa; seleção baseada em riscos; solicitações da alta administração; solicitações de órgãos de controle interno ou externo; e outras situações justificadas.

O § 2º estabelece o quantitativo mínimo de **40 horas anuais de capacitação por auditor**, inclusive para o titular da unidade, a ser distribuído em cursos, treinamentos, eventos e formações compatíveis com a atividade de auditoria e com as competências requeridas.

Além das determinações normativas, a AUDIN considerou:

- sua capacidade técnica e operacional;
- a legislação aplicável;
- as práticas de unidades de auditoria interna de outras instituições federais de ensino;
- o contexto dos controles internos da UFSB;
- o nível de maturidade institucional no gerenciamento de riscos;
- os programas e ações constantes do orçamento institucional.

A estimativa de horas das ações de auditoria levou em conta: o tempo necessário para planejamento, coleta e análise de dados, aplicação das técnicas apropriadas, leitura e interpretação de normativos, elaboração de solicitações, registros de constatações, notas técnicas e relatórios com achados e recomendações.

Foram considerados, ainda, os dias úteis do calendário de 2026, a quantidade de servidores disponíveis e suas jornadas de trabalho, além da possibilidade de afastamentos para capacitação e férias, conforme relatado no tópico “3.4.1 Previsão de alocação da força de trabalho”.

Os materiais coletados e produzidos durante a execução dos trabalhos constituirão os papéis de trabalho e subsidiarão os Relatórios de Auditoria.

#### **4.1 Adiamento de ações do PAINT 2025**

Durante o exercício de 2025, dois fatores principais impactaram a execução integral das ações previstas no PAINT da Auditoria Interna: as paralisações nacionais dos servidores técnico-administrativos e a realização da primeira apuração conduzida pela

AUDIN, registrada como demanda extraordinária no âmbito do ecossistema de integridade da Universidade.

Entre maio e outubro de 2025, foram deflagradas paralisações nacionais de 16 horas úteis dos trabalhadores técnico-administrativos das instituições federais, devidamente comunicadas por meio dos Ofícios nº 034/05, nº 044/05, nº 005/07, nº 006/09 e nº 007/10 da ASSUFBA-Sindicato, que abrangeram toda a UFSB. Essas paralisações geraram atrasos significativos no atendimento das unidades auditadas e na tramitação de documentos necessários às análises.

Paralelamente, a Diretoria de Integridade e Transparência (DIT) e a AUDIN realizaram reuniões para estruturação do fluxo de apuração e para integração da Auditoria Interna ao ecossistema de integridade da Universidade, processo posteriormente formalizado em notícia institucional publicada em abril de 2025, que define a AUDIN como órgão apurador de denúncias relacionadas a possíveis danos ao erário. Esse processo de integração institucional acrescentou novas responsabilidades e ampliou o escopo técnico da atuação da unidade no exercício de 2025.

Adicionalmente, em dezembro de 2024, foi recebida, via Ouvidoria, uma denúncia registrada no FalaBR envolvendo o uso de equipamento no Campus Jorge Amado. A demanda, inicialmente tratada como Apuração Preliminar nº 01/2025 (Ação Extraordinária – PAINT nº 012/2025), evoluiu para apuração formal, exigindo da Auditoria Interna atividades inéditas. Por se tratar da primeira apuração realizada pela unidade, houve necessidade de estudo aprofundado, análise normativa e participação em reuniões com a DIT e com a Ouvidoria, além da construção de papéis de trabalho, como: roteiro de apuração preliminar, questionários, matriz e fluxos.

A demanda extraordinária demandou levantamento de reincidências, reconstrução do fluxo patrimonial, análise de documentos de 2023 a 2025, elaboração e envio de três solicitações de auditoria, avaliação de evidências e consolidação de achados. O conjunto dessas atividades fez com que o trabalho ultrapassasse a reserva técnica prevista de 104 horas destinada às demandas extraordinárias.

Em razão desses fatores, duas ações previstas no PAINT 2025 não foram concluídas até novembro de 2025, ficando programadas para continuidade em 2026:

**Ação 001/2025** — Avaliação das Contratações (Portaria SEGES nº 8.678/2021): encontra-se na fase de execução.

**Ação 003/2025** — Processos de identificação e tratamento de acumulações ilegais de cargos públicos (PROGEPE): permanece também na fase de execução.

A apuração extraordinária referente à denúncia sobre o uso irregular de equipamento de topografia (Ação Extraordinária nº 012/2025) igualmente permanece em fase de execução, agora como apuração formal, com procedimentos em andamento e previsão de conclusão no exercício de 2026.

Diante desse conjunto de fatores, as ações não concluídas serão retomadas no PAINT 2026, com carga horária ajustada e com base na metodologia de risco e na capacidade operacional da unidade.

## **5. DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA PREVISTOS PARA O EXERCÍCIO DE 2026**

### **5.1 Trabalhos a serem realizados em função de obrigação normativa**

Três ações de auditoria estão planejadas para o exercício de 2026 em decorrência de exigências legais:

- I. Elaboração e divulgação do parecer sobre a prestação de contas anual da entidade previsto no § 6º do Art. 15 do Decreto nº 3.591, de 6 de setembro de 2000 e nos termos da Instrução Normativa CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021;
- II. Elaboração, comunicação e aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna PAINT 2027, conforme a Instrução Normativa CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021; e
- III. Elaboração, comunicação e divulgação do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT) 2025, conforme a Instrução Normativa CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021.

## **5.2 Trabalho escolhido com base em sugestão da CGU**

### **5.2.1 Avaliação das Contratações, conforme Portaria SEGES nº 8678/2021**

A Portaria SEGES/ME nº 8.678, de 19 de julho de 2021, estabelece que os órgãos e entidades da Administração Pública Federal devem incluir, entre as atividades da Auditoria Interna, a avaliação da governança, da gestão de riscos e dos controles preventivos nas contratações (art. 16, inciso III). Em abril de 2024, a Controladoria-Geral da União (CGU) recomendou formalmente à AUDIN/UFSB que essa avaliação fosse incorporada ao planejamento anual, o que foi acolhido para o exercício de 2025.

A ação foi iniciada com a abertura do Processo nº 23746.008288/2025-17 e emissão da Ordem de Serviço nº 02/2025, de 07 de julho de 2025. Entretanto, até novembro de 2025, o trabalho permaneceu em fase de execução, sem possibilidade de conclusão. O não avanço decorreu de diversos fatores institucionais e operacionais já registrados no tópico “4.1 Adiamento de ações do PAINT 2025”, somados a limitações adicionais enfrentadas pela unidade auditada.

Verificou-se sobrecarga da PROPA (unidade auditada) em função das demandas do Novo PAC. Em resposta ao Memorando nº 33/2025-AUDIN, a unidade informou que suas equipes estavam em força-tarefa para publicar duas licitações de grande complexidade e alto volume financeiro, com prazo impreterível até 5 de novembro de 2025, conforme orientações do Ofício Circular nº 15/2025/CGPO/DIFES/SESU/SESU-MEC. Diante dessa situação, a PROPA solicitou oficialmente a prorrogação do prazo para envio das informações necessárias à auditoria, o que comprometeu o andamento regular dos trabalhos.

Em razão desse conjunto de fatores, a avaliação das contratações não foi finalizada em 2025, permanecendo em fase de execução e prevista para continuidade no exercício de 2026.

### **5.3 Trabalhos selecionados com base em fatores de riscos**

A seleção das ações de auditoria para o exercício de 2026 observou a metodologia de priorização baseada em fatores de risco adotada pela AUDIN, detalhada no ANEXO III – METODOLOGIA PAINT-2026. O processo considerou os fatores de Materialidade, Relevância e Criticidade, bem como critérios complementares previstos na IN CGU/SFC nº 05/2021, como alinhamento ao PDI 2025–2031, riscos residuais, sensibilidade operacional e capacidade técnico-operacional da unidade.

Além da aplicação da metodologia revisada, também foram consideradas as ações previstas no PAINT 2025 que, por fatores institucionais e operacionais, não puderam ser concluídas até novembro de 2025 e, portanto, permanecem em fase de execução, devendo ter continuidade em 2026.

#### **5.3.1 Processos para identificação e tratamento de acumulações ilegais de cargos públicos – PROGEPE (Ação nº 04/PAINT 2025)**

Essa ação foi selecionada no PAINT 2025 com base na metodologia vigente à época, considerando a relevância do tema, a recorrência de apontamentos nos sistemas e-Pessoal (TCU) e Trilhas (e-CGU) e a necessidade de avaliar controles internos relacionados à identificação e ao tratamento de acumulações ilegais de cargos públicos.

O trabalho foi iniciado com a abertura do Processo nº 23746.009224/2025-25 e emissão da Ordem de Serviço nº 03/2025, de 22 de outubro de 2025, e avançou para a fase de execução. No entanto, não foi concluído até novembro de 2025, em razão das limitações já citadas anteriormente.

Em função disso, o trabalho permanece em fase de execução e terá continuidade em 2026, até sua conclusão.

### **5.3.2 Avaliação da Governança de TI e dos Processos de Contratação de TI e SLA – STI**

Com a aplicação da metodologia revisada, que incluiu atualização do universo de auditoria, pontuação dos fatores de risco e critérios complementares, foi selecionado para 2026 o objeto de maior risco residual e relevância estratégica identificado na planilha consolidada (ver Anexo Metodológico).

A seleção observou o nível de risco apurado pelo Índice de Risco Total (IRT); a relação direta com metas do PDI 2025–2031; os riscos transversais e impacto institucional; a percepção e experiência dos auditores internos; e a possibilidade de execução considerando a capacidade operacional da AUDIN. O resultado da matriz apontou os seguintes macroprocessos e processos como “críticos” (classificação de maior vulnerabilidade aos fatores de risco):

Macroprocesso / Unidade	Processo / Objeto Auditável
Governança de TI	Contratações de TI e SLA
Gestão Orçamentária e Financeira	Liquidiação de Despesas Diversas
Gestão Orçamentária e Financeira	Liquidiação da Folha de Pessoal
Gestão Orçamentária e Financeira	Apoiar Aquisições para Eventos
Gestão Orçamentária e Financeira	Pagamento de Notas Fiscais de Eventos
Gestão de Pessoas	Gerir a Folha de Pagamento
Gestão de Pessoas	Afastamento para Capacitação (ônus limitado)
Gestão de Pessoas	Conceder Ajuda de Custos (remoção/lotação)
Gestão de Pessoas	Conceder Auxílio Funeral
Gestão de Pessoas	Convênios de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)
Gestão de Pessoas	Acumulação de Cargos Públicos – Identificação e Tratamento
Gestão da Logística Pública	Dispensa Eletrônica
Gestão da Logística Pública	Inexigibilidade de Licitação
Gestão da Logística Pública	Contrato via Ata de Registro de Preços (ARP) — Adesões e Ped
Gestão da Logística Pública	Pregão Eletrônico — Licitação por Pregão
Gestão da Logística Pública	Renovação de Contratos de Bibliotecas
Gestão da Logística Pública	Pagamentos de Contratos das Bibliotecas
Patrimônio e Almoxarifado	Gestão Patrimonial e Inventário
Infraestrutura	Obras e Manutenção Predial

**Quadro 3.** Classificação de maior vulnerabilidade aos fatores de risco.

Para 2026, a AUDIN envidará esforços para realizar avaliação da Governança de TI e dos Processos de Contratação de TI e SLA (STI). A área de Tecnologia da Informação e Comunicação (STI), instituída pela Portaria nº 810/2022, possui papel estratégico e transversal na UFSB, sustentando sistemas acadêmicos, administrativos, financeiros, de

comunicação e de infraestrutura digital. Conforme evidenciado no Relatório de Gestão 2024 e no PDI 2025–2031, as contratações de TI envolvem elevado volume financeiro, impacto direto sobre a continuidade dos serviços essenciais e forte dependência de execução contratual adequada, especialmente no que se refere ao cumprimento dos níveis de serviço (SLA), suporte técnico, infraestrutura e segurança da informação.

Aplicando-se a metodologia de análise de riscos adotada para o PAINT 2026 — Materialidade, Relevância e Criticidade — o objeto “Contratações de TI e SLA” foi classificado como Crítico (IRT = 5), considerando: (i) alta materialidade das despesas com serviços de TI; (ii) relevância institucional da área para os objetivos estratégicos do PDI; e (iii) necessidade de aderência rigorosa à legislação aplicável, especialmente à IN 94/2022, que exige estudos técnicos preliminares, análise de riscos, definição de métricas de desempenho e plano de fiscalização.

Diante desse cenário e do impacto institucional associado à continuidade dos serviços de TI, será realizada em 2026 avaliação da governança, do planejamento e da execução das contratações de TI, com ênfase nos mecanismos de definição, monitoramento e cumprimento dos SLAs.

## **5.4 Solicitação de Serviço da alta administração**

### **5.4.1 Serviço de Consultoria**

Conforme o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental (IN CGU nº 03/2017), o Manual de Orientações Técnicas (MOT/CGU) e a Instrução Normativa CGU/SFC nº 05/2021, os serviços de consultoria, assessoria e aconselhamento integram o rol de atividades que podem ser executadas pela Auditoria Interna, desde que não envolvam tomada de decisão, não substituam responsabilidades da gestão e não comprometam a independência e a objetividade da função de auditoria.

Em novembro de 2025, por meio do Memorando Eletrônico nº 158/2025 – Vice-Reitoria (Processo nº 23746.009871/2025-37), a Alta Administração solicitou formalmente o apoio da AUDIN no fortalecimento das ações institucionais voltadas à integridade, ética, transparência e

prevenção de riscos no âmbito da UFSB, no contexto do Programa Nacional de Prevenção à Corrupção (PNPC). O documento indica a necessidade de participação da AUDIN como membro consultivo do ecossistema de integridade, inclusive no Comitê de Integridade Institucional.

A demanda enquadra-se no § 1º do art. 4º da IN 05/2021, que estabelece que toda origem da demanda indicada no PAINT deve ser classificada entre:

- Obrigação normativa;
- Seleção baseada em riscos;
- Solicitação da Alta Administração;
- Solicitação de órgão de controle interno ou externo;
- Outras situações justificadas.

No presente caso, o serviço de consultoria foi formulado pela Alta Administração, cabendo sua inclusão no PAINT/2026 com a devida justificativa e observância dos critérios de viabilidade técnico-operacional da AUDIN.

A consultoria a ser desenvolvida compreende, dentro dos limites definidos pelo MOT/CGU e compatível com a capacidade da unidade, atividades de natureza orientativa, tais como:

- Apoiar tecnicamente a implementação das ações do Plano de Integridade e do Roteiro de Atuação do PNPC no âmbito da UFSB;
- Contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de governança e gestão de riscos de integridade;
- Orientar o desenho e a harmonização de fluxos entre os setores que compõem o ecossistema de integridade;
- Participar, em caráter consultivo, das discussões do Comitê de Integridade Institucional;
- Prestar orientação técnica à DIT e aos demais setores, sem exercer funções executivas ou decisórias.

A atividade será planejada de forma compatível com a capacidade técnico-operacional da Auditoria Interna e será desenvolvida de modo progressivo ao longo de 2026, sem prejuízo da execução das demais ações priorizadas com base em riscos.

## **5.5 Capacitação da equipe**

A AUDIN buscará estratégias contínuas de capacitação profissional, priorizando treinamentos diretamente relacionados aos objetos de auditoria, ao controle interno, à gestão de riscos e aos demais conhecimentos necessários ao aperfeiçoamento das competências da equipe.

O planejamento observa as diretrizes da Deliberação nº 02/2024 da Comissão de Coordenação de Controle Interno (CCCI), publicada pela Portaria CGU nº 2.821, de 29 de agosto de 2024, que estabelece conjuntos de competências recomendadas aos auditores internos governamentais.

Em conformidade com a IN CGU/SFC nº 5/2021, a equipe continuará a envidar esforços para cumprir a carga horária mínima de 40 horas anuais por auditor, alinhando as capacitações às necessidades diagnosticadas durante a execução dos trabalhos.

A AUDIN também se compromete a solicitar à Alta Administração a participação dos auditores em fóruns e eventos relevantes para o fortalecimento da atividade de auditoria interna governamental, como o FONAITec e o COBACI, por sua contribuição para o intercâmbio técnico e atualização profissional.

Com base no histórico de capacitação e nas demandas identificadas, a carga horária total prevista para 2026 é de 160 horas, conforme quadro a seguir:

Nº	Ação / Capacitação	Justificativa	Cronograma	Servidores	Horas Previstas	Local
1	PNPC – Capacitações do Tribunal de Contas da União (TCU) relacionadas a Integridade, Controles Preventivos, Gestão da Ética, Transparéncia e Roteiro de Atuação (ciclo 2025–2026)	Atender ao PNPC – ciclo 2025/2026 (Ofício 986/2025-TCU) e fortalecer a atuação da AUDIN na integridade, controles preventivos, transparéncia, e no acompanhamento do e-Prevenção e do plano de ação institucional	1º sem.	2	32 h (16h por servidor)	Online
2	Congresso Brasileiro de Auditoria e Controle Interno – COBACI/2026	Intercâmbio técnico com outras IFES e AUDINs; discussão de temas recorrentes; atualização profissional	1º ou 2º sem.	2	48 h (24h por servidor)	A definir
3	Cursos on-line de instituições reconhecidas (TCU, ENAP, ILB, ESAF, etc.)	Aprimoramento contínuo em temas técnicos relacionados às atividades da AUDIN	A definir	2	40 h (20h por servidor)	Online
4	Consultoria em Auditoria: Fundamentos e Prática	Aprimoramento em Consultoria, um dos serviços a serem oferecidos pela AUDIN em 2026	A definir	2	40 h (20h por servidor)	Online

**Total de horas previstas: 160 horas**

**Quadro 4.** Capacitação e carga horária prevista para Auditoria Interna/UFSB.

## **5.6 Reserva Técnica**

A AUDIN destina carga horária específica para atendimento de demandas extraordinárias que possam surgir durante a execução do PAINT, conforme previsto no art. 4º, inciso II, alínea “g”, da IN CGU/SFC nº 05/2021. Essa reserva possibilita responder a solicitações não previstas de auditoria, que podem ser originadas tanto de fontes internas, como solicitações da Alta Administração ou Conselhos Superiores, quanto de órgãos externos, como CGU, TCU, Ministério Público, entre outros.

A definição da reserva técnica considera a necessidade de manter disponibilidade mínima de horas para apurações, orientações e avaliações adicionais, sem comprometer a execução das ações priorizadas com base em riscos. Em razão da capacidade operacional reduzida da unidade, o percentual reservado é limitado, de modo a concentrar os esforços nas ações planejadas. Quando a demanda extraordinária exceder a carga horária prevista, serão priorizados os temas que apresentem maior risco ou impacto institucional.

## **5.7 Gestão Interna da AUDIN**

A gestão interna compreende as atividades administrativas e operacionais necessárias para o funcionamento regular da Auditoria Interna da UFSB. Envolve ações rotineiras como: preenchimento do POLARE; cadastramento, tramitação e arquivamento de processos; organização documental; acompanhamento de frequência; abertura de processos de viagem; solicitações de passagens, diárias e materiais; criação de chamados junto à STI; e demais providências indispensáveis ao suporte técnico-operacional da unidade.

Além das rotinas administrativas, esta ação abrange o aprimoramento contínuo dos controles internos operacionais da AUDIN. A unidade buscará, nos próximos anos, aperfeiçoar seus normativos, atualizar o Regimento Interno à luz dos normativos vigentes, dar continuidade à gestão dos processos internos com apoio da Coordenação de Governança e Gestão de Riscos (CGGR/PROPLAN) e elaborar a Instrução Normativa

referente ao processo de monitoramento das recomendações, em consonância com o Acórdão TCU nº 843/2023 – Plenário e a Portaria CGU nº 3.805/2023.

A AUDIN também deverá revisar e atualizar o Plano de Ação do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), previsto no Guia do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Atividade de Auditoria Interna (CGU/2023), de modo a adequá-lo à realidade operacional da unidade, às metodologias atualmente adotadas e à capacidade de implementação.

Em consonância com a IN CGU/SFC nº 05/2021, no escopo da gestão interna estão incluídos a elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) e do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT), bem como a atualização dos procedimentos internos necessários à padronização dos trabalhos e à consolidação da memória organizacional.

Essas atividades serão executadas de forma gradual, considerando o contexto institucional, a carga de trabalho da unidade e a necessidade de compatibilização com as demais ações previstas no PAINT.

## **5.8 Serviço de Apuração**

A apuração consiste na execução de procedimentos destinados a averiguar atos ou fatos irregulares praticados por agentes públicos ou privados na utilização de recursos públicos federais, conforme orientações do Manual de Orientações Técnicas (MOT/CGU). A demanda teve origem em registro encaminhado pela Ouvidoria da UFSB no Sistema Fala.BR, a qual foi distribuída à Auditoria Interna e resultou na abertura da Apuração Preliminar nº 01/2025. A continuidade do trabalho para 2026 decorre de demanda extraordinária, formalizada por meio da Ordem de Serviço nº 03/2025, emitida no âmbito da reserva técnica.

O objetivo da apuração é verificar o suposto uso indevido de equipamento institucional no Campus Jorge Amado e examinar eventuais fragilidades nos controles patrimoniais da unidade. A apuração preliminar confirmou a verossimilhança dos fatos denunciados e identificou fragilidades estruturais, entre elas: inexistência de norma

específica para movimentação de equipamentos; controle paralelo por meio de chamados no helpdesk; ausência de vistoria padronizada; reincidências não tratadas; insuficiência de responsabilização administrativa; e lacunas de capacitação do responsável patrimonial.

Em razão dos achados, foi instaurada apuração formal. No entanto, o trabalho não pôde ser concluído até novembro de 2025, permanecendo em **fase de execução**, o que fundamenta sua continuidade no exercício de 2026.

## **5.9 Parecer sobre a Prestação de Contas Anual da Entidade**

Conforme estabelece o § 6º do art. 15 do Decreto nº 3.591/2000 e a Instrução Normativa CGU nº 5/2021, compete à Auditoria Interna da UFSB emitir parecer sobre a Prestação de Contas Anual da entidade. O documento expressará opinião geral, fundamentada nos trabalhos previstos e executados no PAINT 2026, acerca da adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela Universidade, de forma a fornecer segurança razoável quanto aos seguintes aspectos:

- I – aderência da prestação de contas aos normativos aplicáveis;
- II - conformidade legal dos atos administrativos;
- III – processo de elaboração das informações contábeis e financeiras;
- IV – atingimento dos objetivos operacionais.

O parecer será estruturado nos termos do art. 16 da IN CGU/SFC nº 5/2021, podendo incluir, quando necessário, informações de outros provedores de avaliação. Caso a AUDIN não disponha de evidências suficientes para se manifestar sobre algum dos itens previstos, será registrada a negativa de opinião devidamente justificada, conforme § 2º do art. 16 da referida norma.

O trabalho seguirá o padrão metodológico adotado pela unidade, considerando os elementos definidos pelo TCU para Relatórios de Gestão, conforme analisados no exercício anterior. A AUDIN utilizará, ainda, os resultados das auditorias concluídas e em andamento no exercício, bem como os instrumentos normativos de avaliação vigentes, incluindo a IN TCU nº 84/2020 e a Decisão Normativa TCU nº 198/2022.

O parecer será elaborado, aprovado e publicado dentro dos prazos legais e posteriormente disponibilizado no portal institucional da UFSB, em atendimento ao princípio da publicidade.

## **5.10 Atividade de Monitoramento das Recomendações**

A Auditoria Interna é responsável por monitorar o cumprimento das recomendações emitidas pela própria AUDIN aos setores da UFSB, bem como por acompanhar o atendimento das recomendações e determinações provenientes da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU).

As recomendações originadas da AUDIN eram inicialmente acompanhadas por meio de planilhas Excel. A partir de 2023 — com a Ação de Auditoria nº 13/2022 (Ouvidoria) — as recomendações mais recentes passaram a ser registradas no sistema e-CGU, desenvolvido pela Secretaria Federal de Controle Interno da CGU, fortalecendo a rastreabilidade dos registros. Dessa forma, o monitoramento atualmente ocorre em formato híbrido, com recomendações antigas permanecendo nas planilhas e recomendações recentes acompanhadas pelo e-CGU.

Em cumprimento à recomendação da CGU, registra-se que, até setembro de 2025, 72 recomendações permanecem em implementação, distribuídas entre ações auditadas e em diversos estágios de maturidade — a vencer, vencidas com reiteração, parcialmente implementadas ou aguardando providências.

Quatro recomendações foram encerradas por decisão de gestão com assunção formal de risco, conforme Portaria CGU nº 3.805/2023 e MOT/CGU, enquanto duas recomendações foram canceladas por inviabilidade técnica ou competência decisória externa à unidade auditada.

A AUDIN realiza acompanhamento periódico das recomendações, por meio de controles internos desenvolvidos pela própria unidade e por meio do e-CGU.

Conforme disponibilidade operacional, são promovidas conversas técnicas, reiterações, ajustes de prazo, revisão de escopo e, quando aplicável, o registro formal de assunção de risco pelo gestor. Alterações de status serão refletidas no RAIN 2026.

Ressalta-se que a consolidação e análise das informações dependem da capacidade técnico-operacional da unidade, composta por equipe reduzida, o que torna o processo progressivo e prioritariamente orientado pelo risco.

Para os próximos anos, pretende-se avançar na consolidação do processo de monitoramento, incluindo a elaboração da Instrução Normativa específica que disciplinará o fluxo de acompanhamento das recomendações, em conformidade com o Acórdão 843/2023 – TCU/Plenário e com a Portaria CGU nº 3.805/2023. A implementação integral dessas diretrizes dependerá da capacidade técnico-operacional da unidade, mas a AUDIN envidará esforços para estruturar gradualmente os procedimentos internos, alinhando-os às boas práticas definidas no MOT/CGU, ao Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) e às diretrizes evolutivas propostas pela CGU para o modelo de monitoramento contínuo.

#### **5.10.1 Monitoramento das Recomendações da AUDIN**

Até 30/09/2025, a AUDIN contabiliza 144 recomendações emitidas desde a criação da unidade (2017) até 31/12/2024, das quais 76 foram implementadas e 4 foram canceladas, totalizando 64 recomendações pendentes de implementação ao ingresso de 2025.

Em 2025, decorrentes de novas ações, foram emitidas 20 recomendações, das quais 6 foram implementadas até setembro, restando 14 em monitoramento até 31/12/2025.

Assim, o estoque atual de recomendações pendentes de atendimento ou em processo de implementação corresponde a 72 recomendações, em diferentes estágios de maturidade (vencidas, prorrogadas, aguardando manifestação ou em execução).

As recomendações pendentes se distribuem por ação auditada conforme se descreve a seguir, com destaque para os casos de assunção de riscos pela gestão, conforme autorizado pelo MOT/CGU e Portaria nº 3.805/2023:

##### **Ação nº 009/2019 – PNAES/PROAF**

**Objetivo:** avaliar conformidade e controles internos relacionados ao Programa Nacional de Assistência Estudantil.

- Até 31/12/2024 permaneciam 2 recomendações pendentes.

**Situação:** após o ciclo de monitoramento, 1 recomendação foi mantida como pendente e 1 foi encerrada por assunção de risco pela gestão:

**Recomendação:** reunir e organizar os arquivos dos processos conforme os códigos documentais da CONARQ e MEC.

**Justificativa de encerramento / assunção de risco:** o cumprimento dependia de estrutura externa e comissão ainda não implantada; após reiteradas cobranças, concluiu-se o monitoramento com assunção tácita dos riscos pela gestão.

#### **Ação nº 007/2020 - Indicadores/PROGEAC**

**Objetivo:** avaliar controles internos administrativos e fragilidades identificadas no QACI/2018.

**Situação:** permanece 1 recomendação pendente, com prazo prorrogado diante da necessidade de adequações estruturais.

#### **Ações nº 04/2018 e 06/2019 - Licitação/PROPA (DIRAD)**

**Objetivo:** verificar conformidade dos processos licitatórios e controles internos relacionados.

- até 31/12/2024 havia 5 recomendações pendentes.

**Situação:** após monitoramento, 3 permanecem pendentes e 2 foram encerradas por assunção de risco, conforme as justificativas da área auditada:

- **Recomendação 20:** Assunção expressa de risco

**Motivos:** baixo impacto econômico para instaurar processo sancionatório, alteração normativa, ausência de alocação de pessoal e sobrecarga operacional.

**Encaminhamento:** encerrado com assunção do risco pela gestão.

- **Recomendação 23:** Assunção expressa de risco

**Motivos:** inviabilidade de localizar processos físicos de 2015-2018, ausência de sistema de catalogação, custo elevado e restrição de força de trabalho.

**Encaminhamento:** encerrado por decisão formal da PROPA, com reconhecimento de risco.

### **Ação nº 003/2022 - Capacitação/PROGEPE**

**Objetivo:** avaliar a gestão de capacitação à luz da IN 21/2021.

**Situação:** até 31/12/2024 havia 6 recomendações pendentes, todas mantidas em monitoramento com prorrogação de prazo até dezembro de 2025.

### **Ações nº 01 e 02/2022 - Setores de Patrimônio e Almoxarifado/PROPA**

**Objetivo:** avaliar controles de gestão patrimonial e conformidade.

Até 31/12/2024 havia 21 recomendações pendentes.

**Situação:** após monitoramento:

- i. 19 seguem pendentes,
- ii. 1 foi encerrada por assunção de risco, e
- iii. 1 foi cancelada, conforme segue:

- **Recomendação 5.5:** Encerrada por assunção de risco: falta de espaço físico adequado não solucionada apesar de reiteradas solicitações.  
Encaminhamento: encerramento com registro de assunção de risco pela gestão.
- **Recomendação 5.13:** Cancelada: A decisão sobre alocação de servidores é de competência da Administração Superior.  
Encaminhamento: cancelada, com registro de que o risco permanece sob responsabilidade da gestão.

### **Ação nº 013/2022 - Ouvidoria**

**Objetivo:** avaliar governança, transparência ativa e percepção institucional.

**Situação:** das 5 recomendações pendentes até 31/12/2024, 4 seguem em monitoramento até dezembro de 2025.

### **Ação nº 003/2023 - Almoxarifado dos Laboratórios / Vice-Reitoria**

**Objetivo:** avaliar conformidade regulatória e controles sobre almoxarifados laboratoriais.

**Situação:** das 24 recomendações pendentes até 31/12/2024, todas foram prorrogadas até dezembro de 2025.

## **5.11 Levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo**

A AUDIN reserva carga horária específica para apoiar os setores da UFSB no atendimento às demandas oriundas dos órgãos de controle interno e externo, tais como a Controladoria-Geral da União (CGU) e o Tribunal de Contas da União (TCU). Esse apoio inclui esclarecimentos técnicos, articulação com as unidades responsáveis e análise das solicitações recebidas, de modo a contribuir para respostas adequadas e tempestivas.

Além disso, sempre que possível ou solicitado, a AUDIN acompanha os sistemas de monitoramento utilizados pelos órgãos de controle — como o e-Pessoal e o Conecta-TCU (TCU) e o e-CGU (CGU) — nos quais a unidade possui cadastro e acesso. Esse acompanhamento auxilia na identificação de pendências, comunicações e encaminhamentos que exijam manifestação da Universidade ou suporte à gestão.

As atividades inseridas nesta ação visam fortalecer a interlocução institucional com os órgãos de controle, melhorar a qualidade das respostas enviadas e assegurar maior alinhamento às boas práticas de governança e integridade pública.

## **5.12 Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna**

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Auditoria Interna da UFSB foi aprovado pelo Conselho Universitário por meio da Resolução nº 28, de 22 de outubro de 2020, com a finalidade de promover a avaliação contínua da qualidade dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da efetividade das atividades da AUDIN, alinhando-se aos requisitos legais aplicáveis e às boas práticas nacionais e internacionais de auditoria interna governamental. Para sua operacionalização, foi elaborado o Guia do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (GPGMQ), que detalha etapas, procedimentos e instrumentos, incluindo o Plano de Ação do PGMQ. Considerando limitações técnico-operacionais e o impacto das paralisações nas instituições federais de ensino, houve necessidade de readequação de prazos, estendendo-se a execução do plano para 2026–2029, de modo a assegurar maior aderência à capacidade institucional.

O desenvolvimento da nova metodologia para a elaboração do PAINT e a necessidade de aperfeiçoamento contínuo dos processos da AUDIN, em harmonização com o PGMQ, inspiraram a elaboração do Plano de Aperfeiçoamento da Metodologia para o Planejamento Anual Baseado em Fatores de Risco, com vistas ao fortalecimento progressivo da qualidade e maturidade do planejamento anual da atividade de auditoria interna.

Nesse contexto, o referido plano contribui para a institucionalização do KPA 2.4 – Plano de auditoria baseado nas prioridades da gestão e das partes interessadas, reconhecendo-se que a unidade ainda se encontra em fase de consolidação das capacidades do Nível 2. Simultaneamente, o progresso previsto no quadriênio 2025–2031 permitirá estabelecer as bases para futura evolução ao KPA 3.6 – Planos de auditoria baseados em riscos, do Nível 3 do IA-CM, observando-se a atual capacidade operacional da AUDIN.

Para o exercício de 2026, as ações de melhoria da qualidade incluem: aprimoramento anual da planilha do universo de auditoria, com qualificação dos critérios e justificativas utilizados; desenvolvimento de dashboards simples em Excel, ampliando a rastreabilidade e o apoio à decisão; atualização e ampliação do banco de achados e recomendações, fortalecendo a retroalimentação do processo de priorização; e padronização contínua de formulários, matrizes e modelos de relatório aplicados nos trabalhos de auditoria. Tais iniciativas reforçam a implantação do KPA 2.4 e contribuem para a construção gradual da maturidade metodológica necessária para o avanço futuro ao KPA 3.6, compondo trajetória evolutiva compatível com o horizonte do PGMQ.

## **6. RISCOS DE AUDITORIA PARA EXECUÇÃO DO PAINT/2026**

Os riscos de auditoria aqui apresentados são fatores que podem prejudicar ou até mesmo inviabilizar a execução do PAINT de forma geral e não devem ser confundidos com os riscos de auditoria relativos à execução de cada ação, os quais serão tratados no planejamento de cada ação.

## **1. Riscos relativos à capacidade operacional**

- Número insuficiente de servidores para atender à demanda institucional.
- Limitação técnica decorrente da necessidade de capacitações contínuas e especializadas.
- Sobrecarga de trabalho que pode impactar a motivação e o bem-estar da equipe.
- Limitações de recursos informatizados, tecnológicos e de integração entre sistemas.

## **2. Riscos relacionados ao ambiente institucional**

- Ausência ou insuficiência de compreensão, por parte de gestores e servidores, sobre o papel e a importância da Auditoria Interna.
- Ausência de matriz institucional oficial de riscos para subsidiar a elaboração do PAINT.
- Ausência ou atraso na implementação da Política de Gestão de Riscos na Universidade.
- Deficiências na formalização, padronização e mapeamento dos processos das unidades auditadas.

## **3. Riscos vinculados à execução dos trabalhos de auditoria**

- Demora dos setores auditados no envio de informações e respostas às solicitações da AUDIN.
- Falhas de comunicação ou interpretações equivocadas das solicitações emitidas pela unidade.
- Não implementação das recomendações da AUDIN ou dos órgãos de controle.
- Ausência de documentação suficiente ou estrutura adequada nas unidades auditadas.

## **4. Riscos externos ou de contexto**

- Paralisações ou greves que comprometam o fluxo de trabalho e o atendimento pelos auditados.
- Exigências extraordinárias geradas por órgãos de controle (CGU/TCU) que extrapolem a capacidade operacional prevista.

- Mudanças estruturais na administração que alterem fluxos, competências ou prioridades institucionais.

É importante pontuar que para alguns riscos elencados cabem ações de tratamento que extrapolam as competências da Auditoria Interna. Os tratamentos dos riscos que sejam da responsabilidade da AUDIN serão apresentados no RAIN 2025.

Itabuna/BA, 28 de novembro de 2025.

**Cleidinéa de Jesus Andrade**

Chefe da Auditoria

**Mateus Cayres de Oliveira**

Chefe da Unidade de Planejamento e Execução

## ANEXO I - AÇÕES DE AUDITORIA INTERNA – PAINT 2026

Ação	Tipo de Serviço	Objeto Auditado	Objetivo da Auditoria	Origem da Demanda	Início	Conclusão	HH	Situação
1	Apuração	Apuração sobre uso indevido de equipamento institucional	Verificar a existência de uso indevido de equipamento institucional no Campus Jorge Amado, bem como avaliar a adequação, a suficiência e a eficácia dos controles internos patrimoniais relacionados à guarda, movimentação, registro e responsabilização pelo uso dos bens, identificando fragilidades, reincidências, desvios de conformidade e necessidades de aprimoramento.	IN CGU nº 05/2021	Janeiro	Maio	200	Em execução
2	Avaliação	Parecer da Prestação de Contas do Relatório de Gestão 2025.	Emitir opinião técnica, com base nos trabalhos de auditoria previstos no PAINT, sobre a adequação da governança, da gestão de riscos e dos controles internos que sustentam a Prestação de Contas da UFSB, considerando aderência normativa, conformidade dos atos administrativos, consistência das informações contábeis e financeiras e atingimento dos objetivos institucionais.	IN CGU nº 05/2021	janeiro	março	300	Previsto
3	Avaliação	Governança, gestão de riscos e controles preventivos nas contratações (PROPA)	Avaliar a governança, o gerenciamento de riscos e os controles preventivos aplicados aos processos de contratação da UFSB, conforme Portaria SEGES/ME nº 8.678/2021, verificando se os mecanismos adotados são eficazes para prevenir falhas, assegurar economicidade, conformidade legal e integridade das aquisições.	Portaria SEGES/ME nº 8.678/2021	janeiro	maio	300	Em execução
4	Avaliação	Processos para identificação e tratamento das acumulações ilegais de cargos públicos (PROGEPE)	Avaliar a efetividade dos controles internos da PROGEPE na identificação, análise, tratamento e prevenção de acumulações ilegais de cargos públicos, verificando a tempestividade das ações, a aderência ao e-Pessoal/e-CGU e a conformidade com os normativos aplicáveis.	IN CGU nº 05/2021	Janeiro	maio	200	Em execução
5	Avaliação	Governança de TI	Avaliar planejamento, requisitos técnicos, SLAs, gestão e fiscalização das contratações de TI da UFSB	IN CGU nº 05/2021	Abri	Dezembro	494	Previsto
6	Consultoria	Consultoria em Integridade	Prestar serviços de consultoria técnica à Alta Administração para apoiar o fortalecimento da integridade institucional, contribuindo para a implementação das ações do PNPC, o aprimoramento do Plano de Integridade, a harmonização de fluxos entre os setores do ecossistema de integridade e a maturidade da governança e dos controles preventivos, sem assumir funções executivas ou decisórias.	Solicitação da Alta Administração	janeiro	dezembro	500	Previsto
7	Capacitação	Capacitação dos servidores da Auditoria	Desenvolver capacidades técnicas e gerenciais dos auditores internos, mediante treinamentos alinhados às competências essenciais previstas na IN 05/2021 e no PGMQ, visando aperfeiçoar metodologias, fortalecer o julgamento profissional e ampliar a efetividade das atividades de auditoria.	IN CGU nº 05/2021	janeiro	dezembro	160	Previsto
8	Monitoramento	Monitoramento das Recomendações emitidas pela Auditoria	Acompanhar e avaliar a implementação das recomendações emitidas pela Auditoria Interna, verificando se as ações adotadas pelas unidades auditadas foram suficientes para corrigir as situações identificadas, mitigar os riscos apontados e atender aos critérios estabelecidos nos relatórios de auditoria.	IN CGU nº 05/2021	janeiro	dezembro	285	Previsto
9	Gestão e Melhoria da Qualidade	PGMQ – Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna	Promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna por meio da execução das ações previstas no PGMQ, desenvolvendo a padronização dos processos de trabalho, o aperfeiçoamento metodológico, a documentação adequada e a rastreabilidade das entregas, em conformidade com as boas práticas e normativos aplicáveis.	Obrigação Lega IN CGU nº 05/2021	janeiro	dezembro	107	Previsto

10	Gestão Interna (25% da carga horária reservada)	RAINT 2025	Elaborar o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT 2025), consolidando os resultados dos trabalhos de auditoria, consultoria, monitoramento e gestão da unidade, em conformidade com a IN CGU nº 05/2021 e os padrões de reporte aplicáveis à atividade de auditoria interna governamental.	IN CGU nº 05/2021	janeiro	março	205	Previsto
11	Gestão Interna (50% da carga horária reservada)	PAINT 2027	Atualizar e aperfeiçoar a metodologia de elaboração do PAINT com base em riscos, revisando o universo de auditoria, o modelo de priorização e os critérios de avaliação, e elaborar o PAINT 2027 em conformidade com a IN 05/2021, considerando capacidade operacional, riscos institucionais e diretrizes do PDI.	IN CGU nº 05/2021	janeiro	dezembro	370	Previsto
12	Gestão Interna (25% da carga horária reservada)	Demandas de rotina da unidade de Auditoria Interna	Executar as atividades administrativas e operacionais necessárias ao funcionamento da AUDIN, incluindo gestão documental, tramitação processual, organização interna, atendimento a demandas institucionais, participação em reuniões e aperfeiçoamento dos controles internos da unidade.	IN CGU nº 05/2021	janeiro	dezembro	226	Previsto
13	Órgão de controle interno ou externo	Acompanhamento e Levantamento de informações para órgãos de controle interno/externo	Apoiar as unidades da UFSB no atendimento às demandas da CGU e do TCU e acompanhar, quando necessário, os sistemas de monitoramento utilizados pelos órgãos de controle (e-CGU, e-Pessoal, Conecta-TCU) para identificação de pendências relevantes.”	Portaria conjunta PGF/SECGU Nº 3/2023	janeiro	dezembro	107	Previsto
14	Reserva técnica	Demandas extraordinárias	Atender, dentro da capacidade operacional da unidade, as demandas extraordinárias de auditoria, consultoria ou apuração que surgirem durante a execução do PAINT, priorizando aquelas de maior relevância ou risco institucional.	Diversa	janeiro	dezembro	106	Previsto

Fonte: e-CGU

## ANEXO II-PLANEJAMENTO DE HORAS A SEREM TRABALHADAS EM 2026<sup>1</sup>

Servidores	Mês	Nº de Servidores	Total de Horas/mês/Servidor	Total de Horas/Mês	Controle de Férias/ Licenças				Saldo
					Período de Férias	Dias Úteis	Horas Diárias	Dias Úteis em (H)	
Cleidinea de Jesus Andrade e Mateus Cayres de Oliveira	Janeiro	2	168	336	05/01 a 09/01	5	8	40	296
	Fevereiro	2	136	272		0	8	0	272
	Março	2	168	336		0	8	0	336
	Abril	2	160	320	22/04 a 30/04	7	8	56	264
	Maio	2	160	320	01/05 a 15/05	10	8	80	240
	Junho	2	160	320		0	8	0	320
	Julho	2	168	336			8	0	336
	Agosto	2	168	336	13/08 a 31/08	13	8	104	232
	Setembro	2	168	336	01/09 a 03/09	3	8	24	312
	Outubro	2	160	320		0	8	0	320
	Novembro	2	152	304	30-nov	1	8	8	296
	Dezembro	2	176	352	01 e 02/12	2	8	16	336
<b>TOTAL</b>		-	<b>1944</b>	<b>3888</b>	-	<b>103</b>	<b>8</b>	<b>328</b>	<b>3560</b>

<sup>1</sup> O quadro acima apresenta a projeção da carga horária disponível para o exercício de 2026, com a dedução dos feriados e das férias conhecidas até a data de elaboração. Alterações supervenientes na disponibilidade da força de trabalho serão refletidas no RAIN 2026, conforme orientação da CGU.

## **ANEXO III – METODOLOGIA PARA SELEÇÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA COM BASE EM FATORES DE RISCO**

### **1. INTRODUÇÃO**

A metodologia aplicada na construção do PAINT UFSB 2026 fundamenta-se nas normas que regem a Auditoria Interna Governamental no Poder Executivo Federal, especialmente a Instrução Normativa CGU nº 03/2017 (Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental), a Instrução Normativa CGU/SFC nº 05/2021 (Planejamento Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT) e o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental – MOT/CGU. Esses normativos estruturam os princípios, requisitos e práticas que devem orientar a definição do universo de auditoria, o planejamento baseado em riscos e a seleção das ações prioritárias, assegurando coerência metodológica, rastreabilidade e alinhamento estratégico.

De forma convergente, a IN 03/2017, a IN 05/2021 e o MOT/CGU definem que o PAINT deve ser elaborado com base em riscos, alinhado aos objetivos institucionais e sustentado por critérios estruturados e devidamente documentados. A IN 03/2017 estabelece que a auditoria interna concentre esforços nos processos mais expostos a riscos significativos; a IN 05/2021 determina que a priorização considere riscos relevantes, complexidade organizacional, capacidade operacional e justificativas transparentes; e o MOT detalha as etapas essenciais desse processo, incluindo tratamento das demandas obrigatórias, definição de reserva técnica e melhoria contínua dos processos da AUDIN, em harmonia ao seu PGMQ. Esses normativos constituem o modelo abstrato que orienta a elaboração do PAINT no âmbito da Administração Pública Federal.

Em um contexto institucional de baixa maturidade em gestão de riscos e de processos de governança e controle interno ainda em consolidação, a AUDIN precisou desenvolver metodologia própria para compreender os processos críticos da universidade e estruturar a seleção dos objetos de auditoria. O PAINT UFSB 2026 busca suprir lacunas de informação, garantir proporcionalidade à capacidade operacional da unidade e assegurar que o planejamento anual seja construído mesmo sem um portfólio de riscos institucional plenamente implementado.

Para desenvolver essa metodologia, a AUDIN buscou referências formais e estruturantes do contexto institucional. As principais fontes utilizadas foram: o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2025-2031), como diretriz estratégica; o Relatório de Gestão 2024 — que apresenta as realizações, os aspectos de governança, os riscos identificados e os aspectos orçamentários essenciais à análise de materialidade; o Regimento Geral da UFSB; o iESGo/TCU 2024, utilizado para calibrar a percepção da maturidade de governança; o Portfólio de Processos da CGGR; e o Relatório AUDIN nº

03/2024 (PPP), que registra pendências relevantes e riscos residuais. Complementarmente, a percepção profissional e a experiência dos auditores contribuíram para qualificar a avaliação, permitindo identificar fragilidades e tendências não capturadas integralmente pelos documentos institucionais.

A metodologia desenvolvida pela AUDIN concretiza essas exigências normativas por meio de um processo estruturado, adaptado à realidade da UFSB e alinhado a boas práticas. Para isso, a equipe organizou sua atuação em etapas sequenciais que permitiram compreender o contexto institucional, identificar os processos críticos, avaliar os riscos associados e selecionar os objetos de auditoria com base em critérios técnicos e qualitativos, conforme registrado na planilha "[Universo AUDIN UFSB 2026.xlsx](#)"<sup>2</sup>. Essas etapas, detalhadas no tópico "Metodologia para o PAINT/2026 – UFSB", foram construídas a partir das fontes formais consultadas, do entendimento do funcionamento da universidade e da experiência profissional dos auditores, permitindo transformar as diretrizes da IN 03/2017, IN 05/2021 e MOT/CGU em um método aplicado, rastreável e compatível com a maturidade atual da gestão.

Assim, o PAINT UFSB 2026 resulta de um processo metodológico transparente, proporcional à capacidade da unidade e orientado por boas práticas de auditoria interna governamental, assegurando que cada ação selecionada esteja tecnicamente fundamentada, alinhada às prioridades institucionais e coerente com os princípios de governança e com a melhoria contínua dos serviços da AUDIN.

## **2. METODOLOGIA PARA O PAINT/2026 – UFSB**

O objetivo desta seção é detalhar o processo elaborado pela AUDIN e utilizado para compreender o contexto institucional, definir o universo de auditoria, avaliar os fatores de riscos e estabelecer a priorização dos trabalhos para 2026, conforme restou consignado na planilha "[Universo AUDIN UFSB 2026.xlsx](#)". As etapas metodológicas foram organizadas para garantir clareza, rastreabilidade e alinhamento estratégico, permitindo que o planejamento anual seja conduzido de maneira técnica, transparente e compatível com a maturidade atual da gestão e com a capacidade operacional da AUDIN, atualmente composta por dois servidores (chefe da Auditoria Interna e um auditor interno).

### **2.1 Base normativa e referencial técnico**

[\*\*Instrução Normativa CGU nº 03/2017\*\*](#) (Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental)

---

<sup>2</sup> A senha para acessar a planilha é paintufsb2026

[Instrução Normativa CGU nº 5/2021](#) (Dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna)

[Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal \(MOT\)](#)

[Regimento Geral da Universidade Federal do Sul da Bahia \(UFSB\)](#)

[Relatório de Gestão 2024 da Universidade Federal do Sul da Bahia \(UFSB\)](#)

[Plano de Desenvolvimento Institucional \(PDI\) 2025 - 2031](#)

[Resultados do iESGo \(Índice de Governança, Sustentabilidade e Gestão\) da UFSB, realizado pelo Tribunal de Contas da União](#)

[O Portfólio de Processos da Coordenação de Governança e Gestão de Riscos \(CGGR\) da UFSB](#)

[Relatório da Ação 003/2024 - Avaliação do Estoque das Recomendações da AUDIN da UFSB](#)

**Boas práticas de auditoria** (referência metodológica extraída do PAINT 2026 do Instituto Federal Fluminense)

## **2.2 Etapas da metodologia aplicada**

A metodologia aplicada pela AUDIN foi organizada em etapas encadeadas, iniciando pelo entendimento do funcionamento da instituição, passando pela identificação dos macroprocessos e dos processos que compõem o universo de auditoria, pela avaliação dos fatores de risco e pela classificação dos objetos analisados, e culminando na definição da prioridade dos trabalhos para 2026. Essas etapas envolvem uma avaliação quantitativa e qualitativa, permitindo ajustar a priorização conforme aspectos estratégicos, institucionais e operacionais não plenamente capturados pela mensuração numérica, bem como pela percepção e experiência dos auditores, assegurando maior precisão e equilíbrio na seleção dos objetos de auditoria.

Assim, cada etapa, que será desatrinchada abaixo, cumpre uma função específica no processo de elaboração do planejamento anual, garantindo que a seleção dos objetos de auditoria seja técnica, transparente, rastreável e compatível com a maturidade institucional e com a capacidade operacional da unidade.

### **2.2.1. Entendimento da instituição:**

O entendimento da instituição consistiu na análise dos principais documentos institucionais como o PDI 2025-2031, Relatório de Gestão 2024 e Regimento Geral atualizado. O objetivo foi de

compreender o contexto organizacional, as competências formais e a maturidade da governança da UFSB. A revisão considerou a reestruturação administrativa, incluindo a criação da PROPLAN, a redefinição das atribuições da PROPA e a instituição da Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (STI) em substituição à antiga PROTIC, além do fortalecimento da DIT e CPAC como pilares da integridade e correição.

### **2.2.2. Definição do universo de auditoria:**

A partir do entendimento institucional, procedeu-se à identificação dos macroprocessos, processos e subprocessos vinculados às unidades acadêmicas, administrativas e de apoio, considerando competências regimentais e estrutura institucional atualizada. Foram corrigidas sobreposições entre processos, ajustadas nomenclaturas, incorporadas unidades reestruturadas (como PROPLAN e STI) e incluídas observações qualitativas sobre transversalidade e sensibilidade dos processos. O resultado foi um universo de auditoria revisado, padronizado e aderente ao modelo de governança da UFSB.

Foram identificados 38 macroprocessos e 73 processos/objetos auditáveis, conforme registrado na planilha “[Universo AUDIN UFSB 2026.xlsx](#)<sup>3</sup>”, a qual ainda relaciona a estes processos a descrição resumida de cada um, a categoria a que pertencem (governança, finalístico ou suporte), riscos-chaves associados e a unidade responsável.

### **2.2.3. Avaliação dos fatores de risco:**

Em seguida, também na planilha “[Universo AUDIN UFSB 2026.xlsx](#)<sup>4</sup>”, cada objeto auditável foi analisado segundo três dimensões centrais — Materialidade, Relevância e Criticidade — utilizando escala qualitativa de 1 a 5, em alinhamento à IN CGU/SFC nº 05/2021 e calibrada conforme os resultados do iESGo/TCU 2024. A **Materialidade (M)** avaliou impactos financeiros, orçamentários, patrimoniais e reputacionais; a **Relevância (R)** considerou o papel do processo para o alcance dos objetivos estratégicos do PDI 2025–2031; e a **Criticidade (C)** refletiu a vulnerabilidade do controle interno, o histórico de achados e o nível de maturidade da governança. Essa etapa permitiu quantificar, de forma objetiva e comparável, o nível de exposição ao risco de cada processo institucional.

Fator	Descrição	Critérios de Atribuição (1–5)
-------	-----------	-------------------------------

<sup>3</sup> A senha para acessar a planilha é paintufsb2026

<sup>4</sup> A senha para acessar a planilha é paintufsb2026

Materialidade (M)	Impacto financeiro, orçamentário, patrimonial ou reputacional.	<b>1-2:</b> Baixo impacto. <b>3:</b> Médio. <b>4-5:</b> Alto ou crítico, com efeitos relevantes para a instituição.
Relevância (R)	Importância estratégica para o alcance dos objetivos do PDI 2025-2031, continuidade administrativa e resultados institucionais.	<b>1-2:</b> Baixa importância estratégica. <b>3:</b> Média. <b>4-5:</b> Alta relevância ou impacto institucional crítico.
Criticidade (C)	Vulnerabilidade dos controles internos e histórico de achados ou fragilidades.	<b>1-2:</b> Controles eficazes. <b>3:</b> Controles parcialmente eficazes. <b>4-5:</b> Controles frágeis ou inexistentes.

#### 2.2.4. Cálculo do Índice de Prioridade:

Com base nas pontuações atribuídas aos fatores M, R e C, foi calculado o **Índice de Risco Total (IRT)**, obtido pela média aritmética simples ( $IRT = (M + R + C) \div 3$ ), com arredondamento para número inteiro. A classificação final do risco seguiu a escala: de 1 a 2 (Baixo), 3 (Médio), 4 (Alto) e 5 (Crítico). O cálculo do Índice de Risco Total (IRT) permite que a AUDIN compare todos os macroprocessos e processos da UFSB usando os mesmos critérios. Isso significa que processos de naturezas diferentes — como compras, assistência estudantil, convênios ou gestão de pessoas — passam a ser avaliados de forma padronizada e transparente.

$$IRT = (\text{Materialidade} + \text{Relevância} + \text{Criticidade}) / 3$$

#### 2.2.5. Classificação final e avaliação qualitativa:

Após o cálculo do Índice de Risco Total (IRT), cada objeto auditável foi classificado em um dos quatro níveis definidos pela metodologia — **Baixo (1-2)**, **Médio (3)**, **Alto (4)** e **Crítico (5)**. Essa classificação reflete exclusivamente o resultado numérico obtido pela média das notas de Materialidade, Relevância e Criticidade registradas na planilha do universo.

Concluída a classificação numérica dos objetos auditáveis pelo Índice de Risco Total (IRT), a metodologia avança para a etapa de definição da prioridade dos trabalhos. Nessa fase, o resultado quantitativo serve como base inicial para a priorização, mas é complementado por uma análise qualitativa que permite refinar a seleção final, incorporando fatores estratégicos, institucionais e operacionais, que não são totalmente capturados pela mensuração numérica, bem como a percepção e a experiência dos auditores.

A avaliação qualitativa é operacionalizada por meio de critérios complementares que influenciam a priorização das ações de auditoria e está registrada de forma breve na coluna “Observações Qualitativas” da planilha “[Universo AUDIN UFSB 2026.xlsx](#)<sup>5</sup>”. Esses critérios contemplam elementos como obrigações legais, relevância estratégica, pendências significativas, risco transversal, rodízio de áreas, capacidade operacional e reserva técnica, além de ajustes decorrentes da análise da própria materialidade e/ou criticidade. Em conjunto, esses fatores permitem aperfeiçoar a priorização inicial baseada no IRT, assegurando que a seleção final dos trabalhos reflita tanto o nível de risco identificado quanto as necessidades estratégicas e operacionais da universidade. A seguir, descreve-se de que forma esses critérios complementares, bem como a materialidade e a criticidade, foram considerados para fins de ajuste na priorização final.

#### ***2.2.5.1. Ajuste por critérios complementares***

Os critérios complementares funcionam como elementos adicionais de análise, permitindo que a AUDIN refine a seleção dos objetos auditáveis a partir de fatores não capturados integralmente pela mensuração quantitativa. A seguir, descreve-se de que forma cada critério foi utilizado como elemento de ajuste na priorização.

- **Obrigatoriedade legal:** monitoramento de recomendações da AUDIN, CGU, TCU e demandas previstas em normativos específicos (ex.: obras, contratos, TI).
- **Relevância estratégica:** alinhamento com os eixos, objetivos e indicadores do **PDI 2025-2031** e com as diretrizes de governança da UFSB.
- **Pendências relevantes:** processos com reincidência ou risco residual identificado no **Relatório AUDIN nº 03/2024 (PPP)**.
- **Risco transversal:** processos que impactam diversas unidades ou afetam a continuidade operacional.
- **Rodízio de ênfase:** alternância planejada entre áreas de gestão, execução, tecnologia, pessoas e integridade, garantindo cobertura uniforme ao longo dos ciclos.
- **Viabilidade operacional:** adequação da seleção à capacidade de trabalho da AUDIN (1 auditor e 1 chefe), assegurando exequibilidade.

---

<sup>5</sup> A senha para acessar a planilha é paintufsb2026

- **Reserva técnica:** manutenção de aproximadamente 10% da carga para demandas extraordinárias (consultorias, apurações e orientações técnicas).

#### **2.2.5.2. Ajuste pela Matriz IRT × Materialidade**

Embora o IRT seja o principal parâmetro de priorização, diferenças pouco expressivas entre os níveis de risco podem demandar ajustes quando o impacto ou a materialidade do processo revela maior relevância institucional. Nesses casos, a análise comparativa entre risco e materialidade permite identificar situações em que a prioridade deve ser elevada ou moderada, de modo a refletir adequadamente o potencial impacto das atividades auditadas. Essa análise ajuda a identificar situações em que:

**Tabela revisada (escala 1-5 → Baixo a Crítico)**

Risco (IRT)	Impacto / Materialidade	Tendência de Prioridade
Baixo (1-2)	Baixa	Baixa
Baixo (1-2)	Média	Baixa a Média
Baixo (1-2)	Alta	Média
Médio (3)	Baixa	Média
Médio (3)	Média	Média
Médio (3)	Alta	Média a Alta
Alto (4)	Baixa	Média
Alto (4)	Média	Alta
Alto (4)	Alta	Alta
Crítico (5)	Qualquer nível	Prioridade Alta

#### **2.2.5.3. Ajuste baseado na Criticidade**

A criticidade também pode justificar ajustes na priorização quando evidencia fragilidades, especificamente no intervalo de nota 4-5, quando revela riscos institucionais sensíveis não totalmente capturados pelo cálculo numérico, como:

- controles frágeis ou inexistentes;
- achados recorrentes;
- riscos à continuidade operacional;

- impacto reputacional relevante.

### **2.2.6. Seleção das ações de auditoria:**

Por fim, a partir da hierarquização fruto das avaliações quantitativa e qualitativa, a seleção dos trabalhos que comporão o PAINT 2026 baseou-se na priorização dos processos com maior risco e relevância estratégica, observando obrigações legais, recomendações de órgãos de controle, rodízio de escopo, maturidade institucional e capacidade operacional da AUDIN. Também foram considerados a necessidade de reserva técnica para consultorias, apurações e demandas extraordinárias, além das diretrizes do Programa de Garantia e Melhoria da Qualidade (PGMQ). O resultado é um plano proporcional ao tamanho da auditoria interna e coerente com o modelo de planejamento baseado em risco previsto na IN CGU/SFC nº 05/2021.

Para o exercício de 2026, os seguintes macroprocessos e processos foram classificados como “críticos” e, portanto, poderão ser selecionados para o PAINT 2026:

Macroprocesso / Unidade	Processo / Objeto Auditável
Governança de TI	Contratações de TI e SLA
Gestão Orçamentária e Financeira	Liquidiação de Despesas Diversas
Gestão Orçamentária e Financeira	Liquidiação da Folha de Pessoal
Gestão Orçamentária e Financeira	Apoiar Aquisições para Eventos
Gestão Orçamentária e Financeira	Pagamento de Notas Fiscais de Eventos
Gestão de Pessoas	Gerir a Folha de Pagamento
Gestão de Pessoas	Afastamento para Capacitação (ônus limitado)
Gestão de Pessoas	Conceder Ajuda de Custos (remoção/lotação)
Gestão de Pessoas	Conceder Auxílio Funeral
Gestão de Pessoas	Convênios de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)
Gestão de Pessoas	Acumulação de Cargos Públicos – Identificação e Tratamento
Gestão da Logística Pública	Dispensa Eletrônica
Gestão da Logística Pública	Inexigibilidade de Licitação
Gestão da Logística Pública	Contrato via Ata de Registro de Preços (ARP) — Adesões e Ped
Gestão da Logística Pública	Pregão Eletrônico — Licitação por Pregão
Gestão da Logística Pública	Renovação de Contratos de Bibliotecas
Gestão da Logística Pública	Pagamentos de Contratos das Bibliotecas
Patrimônio e Almoxarifado	Gestão Patrimonial e Inventário
Infraestrutura	Obras e Manutenção Predial

### **Justificativas e Rastreabilidade (Planilha “[Universo\\_AUDIN\\_UFSB\\_2026.xlsx](#)<sup>6</sup>”)**

O registro estruturado das informações na planilha “Universo\_AUDIN\_UFSB\_2026.xlsx” atende às exigências de documentação, transparência e rastreabilidade previstas na IN CGU/SFC nº 05/2021, no MOT/CGU e nos princípios do Programa de Garantia e Melhoria da Qualidade (PGMQ). Por essa razão, cada objeto auditável possui campo específico para registro das justificativas, permitindo

---

<sup>6</sup> A senha para acessar a planilha é paintufsb2026

rastrear de maneira clara a motivação das escolhas realizadas no processo de priorização. Essas justificativas incluem:

- (i) a explicação da pontuação atribuída aos fatores de Materialidade, Relevância e Criticidade (escala 1–5);
- (ii) o histórico de achados, fragilidades ou riscos residuais identificados em auditorias anteriores, especialmente aqueles registrados no **Relatório AUDIN nº 03/2024 (PPP)**;
- (iii) o alinhamento estratégico do processo com os eixos, objetivos e metas do **PDI 2025–2031**;
- (iv) a referência ao indicador correspondente do **iESGo/TCU 2024**, utilizado como calibração dos fatores de governança; e
- (v) observações qualificadas sobre interdependência, risco transversal e sensibilidade do processo.

Todos esses registros são mantidos de forma estruturada na planilha, que contém o cálculo automático do IRT, critérios complementares de seleção, vinculação ao eixo do PDI e campos padronizados de observações. A planilha é acompanhada de abas auxiliares para correlação com o iESGo, validação terminológica e resumo gerencial, garantindo coerência metodológica, rastreabilidade e defesa técnica das escolhas feitas no PAINT.