



# **AUDINT**

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**  
**UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA**

## **PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA - PAINT 2025**

Planejamento para o exercício 2025.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 - Organograma da Ufersa

Figura 02 - Mapa estratégico

Tabela 1 - Elementos do Sistema de Controles Internos a serem Avaliados

Tabela 2 - Carga horária da equipe técnica

Tabela 3 - Relação de Feriados - 2025

Tabela 4 - Quantidade de horas por servidor, excluído o período de férias e feriados - 2025

Tabela 5 - Cursos para capacitação de servidores

Tabela 6 - Quadro de Macroprocessos Geral

Tabela 07 - Riscos Críticos Identificados para 2025

Tabela 08 - Riscos Estratégicos Identificados para 2025

Tabela 9 - Ações Previstas

Tabela 10 - Horas/Homens

Gráfico 1 - Status de implementação das recomendações

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 A UFERSA.....	5
2.1 Estrutura de Governança da UFERSA.....	5
2.2 Missão, princípios e objetivos.....	7
2.3 Objetivos Específicos da UFERSA.....	8
2.4 Programa de Integridade e o Gerenciamento de Riscos Corporativos.....	9
2.5 Controles Existentes e Avaliação dos Controles Internos da Ufersa.....	10
3 A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA.....	13
3.1 Ações de capacitação e participação em eventos que promovam o fortalecimento das atividades de auditoria interna....	16
3.2 Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade.....	17
3.3 Procedimentos de Auditoria.....	17
4 TRABALHOS DE AUDITORIA PARA 2025.....	17
4.1 Identificação dos Macroprocessos.....	19
4.2 Atividades de auditoria baseadas em riscos.....	23
4.3 Atividades de Auditoria baseadas em materialidade, criticidade e relevância	31
4.3.1 Relevância e Criticidade.....	31
4.4 Ações de Auditoria Interna para o ano de 2025.....	34
4.5 RESERVA TÉCNICA.....	35
CONCLUSÃO.....	36
ANEXO I.....	37
ANEXO II.....	41

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Auditoria Interna da UFERSA apresenta, para o exercício de 2025, o presente PAIN'T. O PAIN'T/2025 tem como premissa básica ordenar as atividades a serem desenvolvidas no citado exercício, com prioridades, dimensionamento e racionalização de tempo, mediante os recursos humanos e materiais existentes. Além disso, observa ações de controle e programação dos trabalhos, objetivando contribuir para que a gestão dos recursos públicos seja conduzida dentro dos princípios constitucionais da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade e da eficiência, respeitando a correta utilização dos recursos e o desempenho institucional com acompanhamento dos controles e avaliação dos resultados.

O principal objetivo da auditoria é agregar valor às unidades, aos processos e às práticas administrativas, permitindo que a instituição extraia e alcance o seu potencial máximo. Em uma universidade, a unidade de auditoria interna representa uma verdadeira assessoria permanente para a tomada de decisão da gestão (em atos, fatos, processos e procedimentos) fundamentada em dados. Por meio de opiniões técnicas, independentes e baseadas nos melhores padrões de governança, controles e gestão de riscos, a Auditoria auxilia a gestão ao atingimento dos objetivos institucionais.

O principal referencial técnico de elaboração foi a Instrução Normativa nº 05, de 2021, que dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna (PAIN'T) e sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAIN'T) das Unidades de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.<sup>1</sup> Também incidiu no texto o Decreto nº 3.591/2000,<sup>2</sup> que estrutura o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e dá outras providências. A ação da auditoria se constitui na etapa superior e final do controle interno, atuando na área de fiscalização dos atos e fatos da gestão, como também no assessoramento à alta administração em forma de consultoria, voltada para exame e avaliação quanto à adequação, eficiência e eficácia dos sistemas de controles internos existentes.

Alguns aspectos relevantes para a escrita do documento foram: a estrutura de governança da entidade, planos, metas, objetivos, programas e políticas traçadas pela Instituição, bem como normas e legislações vigentes. Nesse sentido, o PAIN'T se baseou no Plano de Desenvolvimento Institucional da UFERSA referente ao período de 2021 a 2025, permitindo à unidade acompanhar o planejamento institucional e o cumprimento de metas. O foco é: a) o

---

<sup>1</sup> Além disso, o normativo aborda os aspectos operacionais relativos aos trabalhos de auditoria das unidades de auditoria interna da administração pública federal direta e indireta sujeitas à orientação e supervisão técnica do Órgão Central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. Disponível em: [https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/66718/4/IN\\_5\\_2021.pdf](https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/66718/4/IN_5_2021.pdf). Acesso em: 01 nov. 2023.

<sup>2</sup> Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3591.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3591.htm). Acesso em: 01 nov. 2023.

planeamento estratégico e a observação das políticas que levarão a UFRSA a atingir os seus objetivos institucionais e a sua missão; e b) as exigências contidas na IN/CGU nº. 05/2021. O presente documento abrange o período de 01/01/2024 a 31/12/2024.

Além disso, considerou-se os resultados dos últimos trabalhos realizados pela Unidade de Auditoria Interna e se há a existência de diligências pendentes de atendimento, especialmente aquelas oriundas da Controladoria Regional da União no Estado do Rio Grande do Norte (CGU-Regional/RN) e Tribunal de Contas da União (TCU-Secex/RN). Serão encaminhados à CGU - Regional/RN, via E-AUD, no prazo normativo, após a sua edição, os relatórios das auditorias realizadas.

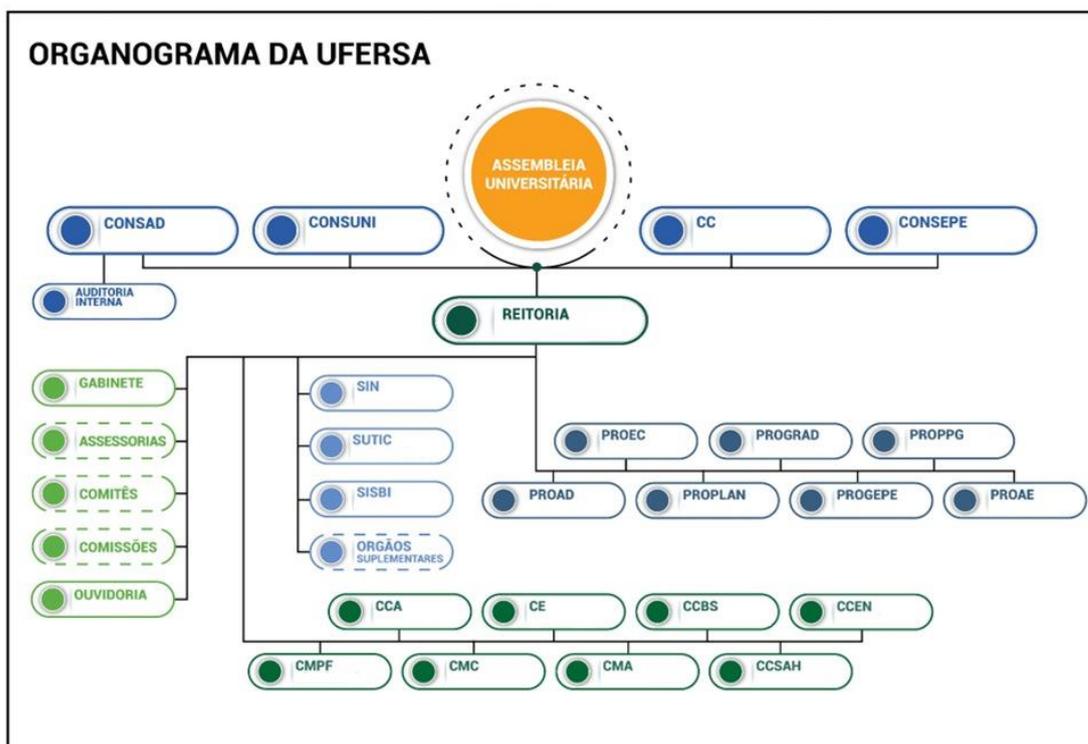
O PAINT divide-se em três partes. Primeiro, uma breve exposição da estrutura administrativa e decisória da Ufersa. Após, haverá a descrição do contexto organizacional da Audint/Ufersa. Por fim, após o detalhamento metodológico, serão apresentadas as ações de auditoria.

## 2 A UFRSA

### 2.1 Estrutura de Governança da UFRSA

A estrutura administrativa/decisória da UFRSA dispõe de pró-reitorias, conselhos, centros, departamentos e órgãos especiais, e está composta no seguinte quadro:

Figura 01 - Organograma da Ufersa



O órgão máximo deliberativo e consultivo em assuntos de política e de planejamento é o Conselho Universitário (CONSUNI). Cabe a esse órgão, entre outras deliberações, aprovar emendas ou reformas do Estatuto ou Regimento, aprovar o PDI, deliberar sobre o Relatório de Gestão, deliberar sobre propostas do Consepe quanto à criação e à extinção de cursos de graduação e de pós-graduação e deliberar sobre questões relativas à redistribuição de servidores docentes e técnico-administrativos.<sup>3</sup> O CONSUNI é composto: i) pelo Reitor, que o preside; ii) por representação de dois docentes eleitos de cada centro, dentre os professores do quadro efetivo; iii) por representação discente eleita; iv) por representação técnico-administrativa eleita; v) por representação da comunidade externa escolhida pelo próprio Conselho, dentre nomes indicados por associações ou entidades de classe que atuem em áreas culturais, científicas, empresariais ou filantrópicas.

O Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CONSEPE) é o órgão superior de deliberação coletiva, autônomo em sua competência, e incumbido da coordenação das atividades de ensino, pesquisa e extensão da Universidade. O CONSEPE é composto pelos seguintes membros: i) Reitor, como presidente; ii) Pró-reitor de Graduação; iii) Pró-Reitor de Pesquisa; iv) Pós-Graduação; v) Pró-Reitor de Extensão e Cultura; vi) Diretores de Centro; vii) Representação discente composta por 3 (três) membros titulares e 3(três) suplentes; viii) Representação técnico-administrativa composta por 1(um) membro titular e 1(um) membro suplente. A competência do CONSEPE está disciplinada no Artigo 31 do Regimento Geral da Ufersa e abarca atribuições como elaborar normas complementares, com base no Regimento e na legislação, sobre matéria de ensino, pesquisa, extensão, e de outros assuntos de sua competência, e deliberar sobre calendários acadêmicos.<sup>4</sup>

O Conselho de Administração (CONSAD) é o órgão superior com funções deliberativas, normativas e consultivas sobre matéria administrativa, orçamentária, financeira, patrimonial, política de recursos humanos e assistência estudantil. As demais competências estão expostas no art. 53 do Regimento da Ufersa. O CONSAD é composto: i) pelo Reitor, enquanto presidente; ii) pelo Pró-Reitor de Administração; iii) pelo Pró-Reitor de Planejamento; iv) pelo Pró-Reitor de Gestão de Pessoas; v) pelo Pró-Reitor de Assuntos Estudantis; vi) pelos Diretores de Campi fora da sede; vii) pelos Diretores de Centros; viii) por representação docente eleita; ix) por representação do corpo técnico-administrativo eleita; x) por representação discente, de acordo com legislação, eleita por seus pares.

---

<sup>3</sup> O art. 28, do Regimento da Ufersa, elenca a série de atribuições do órgão. Disponível em: <https://proec.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/12/2020/10/REGIMENTO-DA-UNIVERSIDADE-FEDERAL-RURAL-DO-SEMI-%C3%81RIDO.pdf>. Acesso em: 31 de out de 2023.

<sup>4</sup>Para mais, acessar link acima.

O Conselho de Curadores é o órgão superior de acompanhamento e fiscalização das atividades de natureza econômica, financeira, contábil e patrimonial da Universidade. O Conselho de Curadores é composto por:

- I) 10 (dez) docentes titulares e 5 (cinco) docentes suplentes do quadro efetivo;
- II) por 1 (um) representante do Ministério da Educação;
- III) por representação da comunidade composta de 1 (um) membro titular e 1 (um) membro suplente;
- IV) por representação técnico-administrativo composta de 1 (um) membro titular e 1 (um) membro suplente do quadro efetivo;
- V) por representação discente composta de 1 (um) membro titular e 1 (um) membro suplente. O art. 49 do Regimento da Ufersa determina as suas atribuições, como acompanhar e fiscalizar os atos e fatos da gestão inerentes à execução de natureza orçamentária, financeira e patrimonial, além dos recursos financeiros oriundos de rendas internas, contratos, convênios ou ajustes de qualquer natureza.

Junto aos conselhos, pró-reitorias, centros, departamentos, órgãos especiais (como a ouvidora), comissões e superintendências impulsionam a universidade no desenvolvimento de suas atividades típicas e não-finalísticas. Essa cadeia administrativa corrobora em conjunto para o atendimento da missão, dos princípios e dos objetivos institucionais, que serão expostos a seguir.

## **2.2 Missão, princípios e objetivos**

O Estatuto<sup>5</sup> da Ufersa define a missão, os princípios e os objetivos institucionais. De acordo com o art. 2º, a missão da instituição é promover e disseminar conhecimentos no âmbito do ensino superior superior “com ênfase na região semiárida brasileira, contribuindo para o exercício pleno da cidadania, mediante formação humanística, crítica e reflexiva, preparando profissionais capazes de atender demandas da sociedade”.

Já o art. 3º, aponta como princípios institucionais:

- I - Ética, gestão democrática, transparência, participação, legalidade, legitimidade, economicidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e sustentabilidade;
- II - Descentralização administrativa e acadêmica;
- III - Natureza pública e gratuita do ensino, sob a responsabilidade da União;
- IV - Liberdade de ensino, pesquisa e extensão e difusão e socialização do saber;
- V - Indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão;
- VI - Democratização da educação no que concerne à gestão, à igualdade e oportunidade

---

<sup>5</sup> Disponível em: <https://documentos.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/79/2014/09/ESTATUTO-PUBLICADO-NO-SITE-VALIDO-A-PARTIR-DE-1-DE-SETEMBRO-DE-2016.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2023.

de acesso e à socialização de seus benefícios

Em relação aos objetivos da Ufersa, tratam-se, conforme o art. 4º, de:

I - Ministrar ensino superior visando ao desenvolvimento político, científico, social, ambiental e econômico do indivíduo e da sociedade;

II - Promover a pesquisa e a investigação científica, com vistas à produção e difusão do conhecimento;

III - Estabelecer diálogo permanente com a sociedade de forma a contribuir para a solução dos problemas sociais, ambientais, econômicos e políticos, dando ênfase à região Semiárida brasileira.

Cada um desses valores gerais foram incorporados aos objetivos específicos expressos no PDI 2021-2025.

### **2.3 Objetivos Específicos da UFRSA**

A cadeia de valor da Ufersa divide-se em macroprocessos finalísticos, de governança e de gestão. Cada um deles possui subgrupos de atividades.

No caso dos macroprocessos finalísticos, compõem-se por:

I) Ensino; II) Pesquisa e Inovação; III) Extensão.

Os macroprocessos de governança englobam:

I) Comunicação e Relações Institucionais; II) Gestão Estratégica; III) Participação e Controle Social; IV) Planejamento e Orçamento; V) Controle Interno; VI) Modernização organizacional

Por fim, os macroprocessos de gestão correspondem à:

I) Gestão da Logística Pública; II) Gestão Financeira, Contábil e de Custos; III) Gestão de Informação Corporativa; IV) Gestão de Pessoas; V) Gestão de Tecnologia da Informação; VI) Assistência Estudantil; VII) Infraestrutura e Sustentabilidade

Partindo desses macroprocessos, o PDI 2021-2025 estabeleceu 20 objetivos estratégicos, divididos em 04 perspectivas: Financeira; Sociedade; Processos Internos e, Aprendizagem e Conhecimento. A ideia é definir prioridades e linhas de atuação. Os objetivos estratégicos são:

Figura 02 - Mapa estratégico



Fonte: Elaborado pela Proplan.

No PDI também foram definidos os processos estratégicos que serão priorizados no mapeamento de processos realizado pelo Escritório de Processos vinculado à Pró-Reitoria de Planejamento.

Quanto ao plano de metas, o PDI contempla 142 metas estratégicas, sendo 16 metas para a Perspectiva Financeira, 28 para a Perspectiva Sociedade, 83 metas para a Perspectiva de Processos Internos e 15 metas para a Perspectiva Aprendizagem e Crescimento.<sup>6</sup> Além dessa estrutura formalizada, a Ufersa dispõe de política institucionalizada de Integridade e Gerenciamento de Riscos Corporativos.

## 2.4 Programa de Integridade e o Gerenciamento de Riscos Corporativos

A UFERSA instituiu por meio da Resolução CONSAD/UFERSA nº 001/2017, de 16 de agosto de 2017, a sua Política de Gestão de Riscos (PGR). A norma prevê a competência do Comitê de Governança, Riscos e Controle, assim como pretende implementar o Plano de Gerenciamento de Riscos em um prazo de cinco anos, contados a partir de sua aprovação pelo CONSAD.

<sup>6</sup> Disponível, a partir da página 172, no PDI. Para acessá-lo, ver: [https://documentos.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/79/2022/01/PDI-UFERSA-21-25-FINAL-20\\_01\\_2022\\_COM-ANEXOS.pdf](https://documentos.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/79/2022/01/PDI-UFERSA-21-25-FINAL-20_01_2022_COM-ANEXOS.pdf) Acesso em: 20 nov. 2023.

O Comitê de Governança, Riscos e Controle é o órgão colegiado de natureza propositiva, consultiva e deliberativa, de caráter permanente, que se ocupa da implementação, da execução, do monitoramento e da avaliação das políticas de governança, gestão de riscos e controles internos no âmbito da Ufersa, os quais deverão ser geridos de forma integrada.<sup>7</sup>

A Auditoria Interna se insere nesse contexto com o objetivo de aprimorar a governança, o gerenciamento de riscos e os controles da gestão, e poderá prestar assessoramento ao Comitê de Governança, Riscos e Controles (art. 6º, parágrafo único, da Resolução CONSAD/UFERSA nº 001/2017). No ano de 2023, a Audint passou a ser formalmente convidada para as reuniões do comitê, o que possibilitou o acompanhamento efetivo do processo de implementação da política de integridade e gestão de riscos da instituição .

Em 2023, novos riscos foram mapeados e serviram como base para a escolha dos trabalhos de auditoria para o ano de 2023, conforme será exposto na seção 4.2. Além do parâmetro institucional dos riscos formalmente reconhecidos para o exercício de 2025 e aprovados na reunião do comitê, a Auditoria Interna realizou avaliação dos controles internos existentes da Ufersa.

## 2.5 Controles Existentes e Avaliação dos Controles Internos da Ufersa.

Segue abaixo a avaliação dos controles internos da UFERSA, com base nos modelos definidos nas normas do COSO e pela Portaria n. 150/2012, do TCU.<sup>8</sup>

Tabela 1 - Elementos do Sistema de Controles Internos a serem Avaliados

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
	1	2	3	4	5
Ambiente de Controle					
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.				X	
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.		X			
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.				X	

<sup>7</sup> Disponível em: <https://cgcrc.ufersa.edu.br/>. Acesso em: 08 nov. 2023.

<sup>8</sup> Disponível em: [https://www.gov.br/aeb/pt-br/aceso-a-informacao/integridade-publica/transparencia-e-prestacao-de-contas/2012/portaria\\_tcu\\_150\\_2012.pdf](https://www.gov.br/aeb/pt-br/aceso-a-informacao/integridade-publica/transparencia-e-prestacao-de-contas/2012/portaria_tcu_150_2012.pdf). Acesso em: 20 nov. 2023.

4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.			X		
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.		X			
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.			X		
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.				X	
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.				X	
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
<b>Avaliação de Risco</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.				X	
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.			X		
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.			X		
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.				X	
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.			X		
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.		X			
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.				X	
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.				X	
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.				X	
<b>Procedimentos de Controle</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.				X	
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.				X	
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.				X	

22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				X	
<b>Informação e Comunicação</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				X	
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				X	
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				X	
26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				X	
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.				X	
<b>Monitoramento</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X	
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				X	
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				X	
<p>Escala de valores da Avaliação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ.</li> <li>(2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.</li> <li>(3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.</li> <li>(4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.</li> <li>(5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.</li> </ul>					

A mensuração do nível de maturidade dos Controles Internos da Ufersa denota haver avanços na avaliação de riscos por parte da instituição. Os procedimentos de controle, informação e comunicação, e o monitoramento mostram-se em evolução. As principais pendências referem-se, especialmente, à disseminação entre os servidores da essencialidade da gestão de riscos e do fortalecimento dos controles internos. Embora instituídos, os mecanismos de controles ainda não são percebidos pelos servidores. Entre as unidades integrantes do eixo de controle, está a Unidade de Auditoria Interna da Ufersa, regida, composta e estruturada conforme será exposto a seguir.

### 3 A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

A Unidade de Auditoria Interna (Audint) da Ufersa foi criada em 06 de março de 2001, pela Resolução CTA N° 06/2001. A Audint, regida nos termos dos arts. 14 e 15, do Decreto n° 3.591/2000, está vinculada ao CONSAD<sup>9</sup>, conforme artigo 45 do Regimento Geral da Ufersa.

A AUDINT está composta de quatro servidores do quadro permanente da instituição e uma estagiária bolsista do curso de contabilidade. Em função da necessidade do serviço, a Auditoria Interna poderá, excepcionalmente, requisitar servidores de outras áreas, com elevados conhecimentos técnicos, para participarem de missões conjuntas específicas. A nomeação, a designação, a exoneração ou a dispensa do titular da Auditoria Interna é submetida, pela Reitora da Ufersa, ao CONSAD para aprovação e, após este, à Controladoria Geral da União. Quanto à gestão de riscos, há uma política institucional formalmente instituída, que será exposta a seguir.

A unidade de Auditoria Interna é composta por quatro servidores e um estagiário, são eles:

1. Maria Teodora Rocha Maia do Amaral / Auditora Chefe / Auditora Titular;
2. Antônio Gilberto Martins da Costa / Contador / Corpo Técnico;
3. Rosemary Feitoza Brasil / Contador / Corpo Técnico; e
4. Jaine Azevedo de Araújo Silva/ Estagiária.

Em 2025, há possibilidade de ingresso de novo servidor auditor na hipótese de restauração do código de vaga anteriormente atribuído à Audint. Com a finalização do concurso público de Edital n. 39/2021, foi criado um cadastro reserva com os aprovados na prova para o cargo de Auditor.

O planejamento inclui a distribuição das atividades considerando a chefia da unidade atribuída à servidora auditora Maria Teodora Rocha Maia do Amaral, conforme a Portaria n° 2222, de 13 de Novembro de 2023. Além disso, as atividades serão planejadas observando o ingresso do novo auditor.

---

<sup>9</sup> Art. 15. As unidades de auditoria interna das entidades da Administração Pública Federal indireta vinculada aos Ministérios e aos órgãos da Presidência da República ficam sujeitas à orientação normativa e supervisão técnica do Órgão Central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, em suas respectivas áreas de jurisdição. § 1º Os órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal ficam, também, sujeitos à orientação normativa e à supervisão técnica do Órgão Central. § 2º A unidade de auditoria interna apresentará ao órgão ou à unidade de controle interno o que estiver jurisdicionada, para efeito de integração das ações de controle, seu plano de trabalho do exercício seguinte. § 3º **A auditoria interna vincula-se ao conselho de administração ou a órgão de atribuições equivalentes.** § 4º Quando a entidade da Administração Pública Federal indireta não contar com conselho de administração ou órgão equivalente, a unidade de auditoria interna será subordinada diretamente ao dirigente máximo da entidade, vedada a delegação a outra autoridade.

Tabela 2 - Carga horária da equipe técnica

CARGO/FUNÇÃO	NÚMERO DE HORAS
Auditor*	1.232
Contador	1.804
Contadora	1.804
TOTAL	4.840

\*A auditora Maria Teodora Rocha Maia do Amaral, está de licença maternidade e tem direito a gozar férias, com previsão de retorno no mês de abril.

Seguem, abaixo, os quadros utilizados pela Auditoria Interna que evidenciam o total de horas para execução das ações da Auditoria Interna contidas neste plano.

Tabela 3 - Relação de Feriados - 2025

<b>Relação dos feriados em 2025</b>		
Janeiro	Confraternização Universal - Ano Novo	01 Quarta-feira
Março	Carnaval	03 Segunda-feira; 05 Quarta-feira de cinzas (ponto facultativo)
Abril	Sexta-Feira Santa; Tiradentes	18 Sexta-feira; 21 Segunda-feira
Maio	Dia do Trabalho	01 Quinta-feira
Junho	Corpus Christi	19 Quinta-feira
Setembro	Independência do Brasil; Abolição da escravidão (Municipal)	07 Domingo; 30 Terça-feira
Outubro	Mártires de Cunhaú e Uruaçu; Nossa Senhora Aparecida; Funcionário Público	03 Sexta-feira; 12 Domingo; 28 Terça-feira
Novembro	Finados; Proclamação da República Zumbi e da Consciência Negra	02 Domingo; 15 Sábado; 20 Quinta-feira

Dezembro	Santa Luzia Padroeira Municipal; Natal; Véspera de Réveillon	13 Sábado; 25 Quinta-feira; 31 Quarta-feira (ponto facultativo)
----------	--	---

Objetivando viabilizar a execução das atividades de auditoria e atividades-meio da Unidade de Auditoria Interna, segue quadro abaixo, contendo o detalhamento das Horas/Homem por atividade proposta por servidor AUDINT.

**Tabela 4 - Quantidade de horas por servidor, excluído o período de férias e feriados - 2025**

SERVIDORES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL DE HORAS
QTDE DE DIAS ÚTEIS	22	20	19	20	21	20	23	21	21	21	19	21	0
(-) QTDE DE FERIADOS	1	0	2	3	1	1	0	0	2	3	3	3	19
QTDE DE DIAS ÚTEIS APÓS FERIADOS	21	20	17	18	20	19	23	21	20	19	18	19	235
QUANTIDADE DE HORAS DE TRABALHO POR MÊS	176	160	148	160	168	160	184	168	168	168	152	168	1980
GILBERTO	64	160	148	160	168	160	120	168	168	168	152	168	1804
ROSEMARY	112	160	148	160	168	160	184	168	168	104	104	168	1804
TEODORA	0	0	0	0	64	160	184	168	168	168	152	168	1232
TOTAL DE HORAS PARA AS ATIVIDADES DOS SERVIDORES AUDINT/UFERSA													4840

Para o ano de 2025, uma parcela das horas será especialmente destinada à capacitação dos servidores, permitindo o aperfeiçoamento da prática profissional e a atualização sobre as melhores técnicas, métodos e práticas de auditoria. A próxima seção abordará o plano de capacitação dos servidores da unidade.

### 3.1 Ações de capacitação e participação em eventos que promovam o fortalecimento das atividades de auditoria interna

Objetivando aprimorar os conhecimentos técnicos nas áreas de atuação previstas no PAINT/2024, serão priorizados os seguintes cursos para o exercício 2023:

- Lei de Licitações 14133/2021;
- Quantificação de benefícios das ações de auditoria; e
- Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM).

A capacitação dos servidores da Auditoria Interna será realizada mediante disponibilidade orçamentária e financeira desta IFES, como também de acordo com a programação das empresas ou entidades que atuam na área de treinamento e capacitação, tais como o Instituto dos Auditores Internos do Brasil (IIA), a Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), Escola de Administração Fazendária (ESAF), cursos presenciais ou à distância promovidos pelo Instituto Serzedello Corrêa (TCU), treinamentos oferecidos pela CGU, dentre outros. Preferencialmente, em temas que perpassam as atividades dos demais setores institucionais, pretende-se realizar cursos de capacitação que conte com a oportunidade de participação de outras unidades.

O plano é a realização de um curso a cada 2 meses, gerando uma capacitação contínua e permanente dos servidores da unidade. Além disso, pretende-se a participação, seja com apresentação de trabalhos ou apenas como ouvintes, em eventos nacionais e internacionais de debate, fomento e networking relacionados à auditoria, à governança, à administração pública e à análise de dados. O uso de métodos estatísticos e da linguagem de programação “R” se mostraram importantes aliados no desenvolvimento dos trabalhos realizados no ano de 2024.

Os cursos prioritários (mas não terminativos) foram distribuídos da seguinte forma:

**Tabela 5 - Cursos para capacitação de servidores**

Capacitação 2025	Carga horária	Período	Servidores
Nova lei das licitações	40	Entre fevereiro e março	Gilberto e Rosemyre
Capacitação no Programa de Gestão de Melhoria da Qualidade da AUDINT	40	Entre agosto e setembro	Gilberto, Rosemyre e Teodora
Processo de Auditoria Baseado em Riscos	20 h	Entre janeiro e março	Rosemyre

A execução das capacitações será realizada em conjunto com o início da aplicação do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Audint.

### **3.2 Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade**

A resolução n. 10, de 11 de agosto de 2022, instituiu o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Atividade de Auditoria Interna da Ufersa (PGMQ).<sup>10</sup> O objetivo do programa é estabelecer atividades de caráter contínuo com a finalidade de avaliar a qualidade, produzir informações gerenciais e promover a melhoria contínua das atividades da Audint. Os resultados do programa serão utilizados como base para os próximos planejamentos de capacitação.

As normas internacionais aplicáveis à atividade de auditoria interna, e os normativos domésticos, como a IN SFC/CGU n. 3, de 09 de junho de 2017, balizam a aderência ao programa. Devido à limitação de pessoal, pretende-se iniciar o PGMQ instituindo: a) aplicação do questionário de avaliação dos gestores quanto aos trabalhos individuais de auditoria realizados; b) o estabelecimento de indicadores de desempenho; e a c) revisão dos manuais e procedimentos de auditoria. Esse novo paradigma de auditoria será fundamental para o aprimoramento da atividade de auditoria interna, especialmente após a aprovação do uso do E-Aud.

### **3.3 Procedimentos de Auditoria**

Os procedimentos se constituirão de exames e análises, incluindo testes de observância e testes substantivos, objetivando obter subsídios necessários para a fundamentação do nosso trabalho, que tem como objetivo fornecer recomendações à alta administração como assessoria à gestão e consultoria técnica. A seguir, a lista de ações previstas.

## **4 TRABALHOS DE AUDITORIA PARA 2025**

De acordo com o art. 3º, da IN 5, de 27 de agosto de 2021, o PAINT deve ser elaborado com a finalidade de traçar os trabalhos prioritários para o ano posterior, considerando:

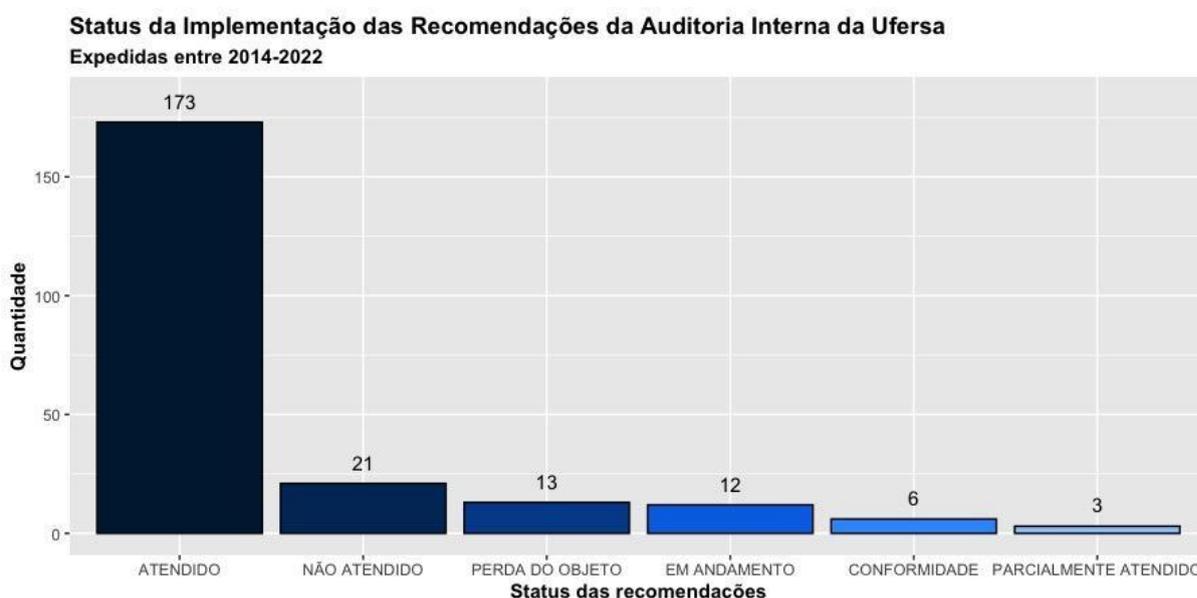
- I - o planejamento estratégico e as expectativas da alta administração da unidade auditada e demais partes interessadas;
- II - os riscos significativos a que a unidade auditada está exposta e os seus processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos;
- III - a complexidade do negócio, a estrutura e outros fatores da unidade auditada;
- IV - a estrutura e os recursos humanos, logísticos e financeiros disponíveis na unidade de auditoria interna governamental.

<sup>10</sup> Disponível em: <https://audint.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/09/Programa-de-Gestao-e-Melhoria-da-Qualidade-da-Auditoria-Interna-da-UFERSA.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2023.

Assim, a metodologia de escolha dos trabalhos de auditoria interna para o ano de 2025 baseou-se em uma perspectiva multidimensional, para o ano consecutivo, o PAINT conciliará os três critérios: 1º) a análise dos riscos prioritários considerados pela gestão e consagrados no mapa de riscos apresentado pelo Comitê de governança, riscos e controle, selecionados por nível de risco, relevância e criticidade, e aprovado pelo CONSAD em 18 de outubro e encaminhado a esta unidade de auditoria, sendo priorizados os processos que apresentam riscos extremos e altos. 2º) as metas, macroprocessos e elementos do planejamento estratégico da instituição, conforme PDI; 3º) Atender duas demandas da alta gestão: a primeira aprovada pelo Conselho de Administração – CONSAD, que trata da inclusão de atividade de auditoria a ser executada pela Unidade de Auditoria Interna – AUDINT, para inserção no PAINT 2025 referente a avaliação das prestações de contas da Ufersa relativos aos anos de 2023 e 2024; a segunda solicitada pela reitoria referente a solicitação de consultoria sobre o Planejamento Estratégico Institucional para a definição de metodologia, cronograma de atividades de planejamento, capacitação da equipe responsável pelo planejamento e execução, definição de responsabilidades, plano de ação anual e uso de um sistema de planejamento e execução de políticas aplicadas a uma instituição de ensino.

Além das atividades de avaliação, apuração ou consultoria, existem as obrigações legais, como, por exemplo, a inclusão da elaboração do Relatório Anual de Atividade de Auditoria Interna (RAINT/2023), da emissão do parecer do relatório de gestão e da construção do PAINT/2025, e o monitoramento das recomendações anteriores. Quanto à atividade de monitoramento:

Gráfico 1 - Status de implementação das recomendações



Elaborado por: Maria Teodora Rocha Maia do Amaral

No momento, há 12 recomendações que estão em monitoramento (considerando os relatórios de 2021 e 2022, o que corresponde ao lapso de 2 anos monitoráveis), conforme ofício circular s/n de 2023, do TCU. No próximo ano, deixará de ser monitorado as recomendações não implementadas de 2021 e o acompanhamento da auditoria passará a abarcar 2023 e 2024.

O passo a passo para a escolha dos trabalhos será detalhado na próxima subseção.

#### **4.1 Identificação dos Macroprocessos**

A AUDINT identificou, conforme falado anteriormente,<sup>11</sup> que os macroprocessos da UFERSA podem ser classificados em finalísticos, de governança e de gestão. Cada macroprocesso, possuem subprocessos e atividades mais específicas que detalham os objetivos estratégicos da instituição.

Considerou-se documentos institucionais (PDI, Estatuto, Regimento), documentos sobre planejamento organizacional (missão, visão, objetivos, valores, metas, indicadores etc.), a estrutura organizacional e de governança e trabalhos anteriores de auditoria. Assim, foi possível categorizar e listar os processos que compõem cada um desses elementos, chegando ao seguinte universo possível de auditoria:

---

<sup>11</sup> Na seção de objetivos específicos da Ufersa.

Tabela 6 - Quadro de Macroprocessos Geral

Macroprocesso	Subprocesso	Atividade	
Finalístico	Ensino	Atividades de Graduação	
		Atividades de Pós-graduação	
		Educação a Distância	
		Apoio Pedagógico	
		Evasão	
		Acessibilidade	
		Ações afirmativas	
		Avaliação do Ensino	
	Pesquisa e Inovação	Atividades de Pesquisa	
		Iniciação Científica	
		Patentes e Inovações	
		Editais de Fomento à Pesquisa	
		Prestação de contas de Projetos de Pesquisa	
	Extensão	Atividades de Extensão	
		Editais de Fomento à Extensão	
		Prestação de contas de Projetos de Extensão	
		Extensão na pós-graduação	
	Governança	Comunicação e Relações Institucionais	Assessoria de comunicação
			Comunicação Interna e externa
		Gestão Estratégica	Planejamento Estratégico

		Acompanhamento de Indicadores
		Acompanhamento de Metas
		Plano de Desenvolvimento Institucional
	Participação e Controle Social	Conselhos Universitários
		Ouvidoria
		Transparência e acesso à informação
	Planejamento e Orçamento	Elaboração do Orçamento
		Acompanhamento Orçamentário
		Plano Anual de Contratações
		Alocação de Recursos
	Controle Interno	Compliance
		Corregedoria
		Gestão de Riscos
	Modernização Organizacional	Gestão da Mudança
		Teletrabalho
Inovação tecnológica e em sistemas		
Gestão	Gestão da Logística Pública	Compras e Aquisições
		Dispensa de Licitação
		Inexigibilidade de licitação
		Processos licitatórios
		Meios de Transporte
		Relação com Fundações de Apoio

		Gestão de Contratos de Obras e Serviços
		Concessão de Espaço Físico
		Aquisição de Bens e Serviços
		Gestão de Almoxarifado
	Gestão Financeira, Contábil e de Custos	Execução Orçamentária (Receita e Despesa)
		Execução financeira
		Bens móveis
		Bens imóveis
	Gestão de Informação Corporativa	TI
		Banco de Dados
		Segurança da Informação
		Sistemas de Informação
	Gestão de Pessoas	Indenizações
		Movimentação
		Administração de Pessoal
		Regime disciplinar
		Benefícios e Pagamentos
		Capacitação e desenvolvimento
	Gestão de Tecnologia da Informação	Infraestrutura de TI
		Desenvolvimento de Sistemas
Suporte Técnico		
Governança de TI		

	Assistência Estudantil	Bolsas
		Alojamento Estudantil
		Atendimento à Saúde
		PNAEs
		Atividades Extracurriculares
	Infraestrutura e Sustentabilidade	Manutenção de Espaços
		Gestão Ambiental
		Energia e Sustentabilidade
		Projetos de Infraestrutura
		Planejamento de Obras

Após a catalogação dos principais processos desenvolvidos em âmbito institucional em um rol exemplificativo, houve a seleção dos trabalhos que serão desenvolvidos em 2024 com base nos riscos. O mapeamento não objetiva, de forma terminativa, indicar que essas são as únicas atividades desenvolvidas em nível institucional, e, portanto, o escopo da auditoria. Na verdade, é um levantamento que serve como base e não tem a intenção de ser taxativo.

## 4.2 Atividades de auditoria baseadas em riscos

O comitê de Governança, Gestão de riscos e Controles da Ufersa estabeleceu como riscos críticos identificados nos processos organizacionais estratégicos para o ano de 2025:

Tabela 07 - Riscos Críticos Identificados para 2025

PROCESSO	RISCO	P	I	NÍVEL DE RISCO	CLASSIFICAÇÃO
Abertura de Curso <i>Lato Sensu</i> Autofinanciado	Falhas ou não aproveitamento do SIGAA como devido	4	3	12	Alto
	Falta de informações sobre novos cursos	5	2	10	Alto
Gestão de	Ausência ou apresentação de	3	4	12	Alto

aquisições	Estudo Técnico Preliminar com especificações e justificativa insuficientes				
	Preço estimado divergente do mercado	3	4	12	Alto
	Elaboração de preço estimado tendo como base objeto divergente do especificado no Termo de Referência	3	4	12	Alto
	Licitação ou itens desertos ou fracassados	3	4	12	Alto
4. Relação dos riscos críticos identificados nos processos organizacionais estratégicos (2023)					
Concessão de auxílio financeiro para participação em eventos	Discente não entregar o requerimento de apoio financeiro dentro do prazo (até 45 dias antes da realização do evento)	2	4	8	Médio
Concessão de horário especial para o servidor estudante	Não cumprimento do prazo inicial de abertura do processo pelo(a) requerente	4	4	16	Alto
Depósito de patentes*	Não cumprimento das atribuições regimentais e legais do NIT	5	4	20	Extremo
Elaboração do Plano de Desenvolvimento de Pessoas (PDP)	Falha na definição da metodologia de elaboração do PDP	3	4	12	Alto
	Perda de prazo de envio do PDP para análise do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC)	3	4	12	Alto
Estágio supervisionado	Discente cadastrar informações não compatíveis	4	3	12	Alto
	Coordenação aprovar cadastro de estágio com inconformidades	4	3	12	Alto
	Discente não encaminhar Termo de Compromisso de Estágio (TCE) assinado para a DAA	4	4	16	Alto
	Não inserção de relatório parcial	4	4	16	Alto

	e/ou final no SIGAA				
	Estagiário(a) desempenhar atividades incompatíveis com o plano de trabalho	3	4	12	Alto
Gestão de Obras	O requisitante não iniciar corretamente os procedimentos de formalização de demanda	5	3	15	Alto
	Erros no preenchimento do DFD preliminar	5	3	15	Alto
	Erro na definição da ordem de prioridade das demandas	5	3	15	Alto
	Aprovação equivocada do anteprojeto arquitetônico	4	3	12	Alto
	Erros na elaboração do DEAD	4	3	12	Alto
	Erro na análise da viabilidade 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Prazo insuficiente para a elaboração dos projetos definitivos 4 4 16 Alto	4	4	16	Alto
	Impossibilidade de elaboração de projetos específicos 4 4 16 Alto	4	4	16	Alto
	Dificuldade na elaboração de projeto estrutural 5 3 15 Alto	5	3	15	Alto
	Erro na elaboração do orçamento definitivo 5 3 15 Alto	5	3	15	Alto
	Não concessão da licença ambiental 5 3 15 Alto	5	3	15	Alto
	Alteração intencional na planilha de medição 3 3 9 Médio <sup>3</sup>	3	3	9	Alto
	Não atualização do cronograma físico-financeiro pela contratada 5 2 10 Alto	5	2	10	Alto
	Falta de formalização da Solicitação de Esclarecimentos e Providências (SEP) 4 3 12 Alto.	4	3	12	Alto
Gestão de TED	Recurso financeiro não ser disponibilizado 1 5 10 Alto	2	5	10	Alto

	Ausência ou falha na execução do Plano de Trabalho 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Não atendimento do cronograma de execução pelo responsável técnico 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Fundação de apoio não encaminhar documentos referentes à execução no prazo (Caso TED gere um convênio)	5	4	20	Extremo
Perícia oficial em saúde	Demora na finalização do relatório psicossocial 5 3 15 Alto	5	3	15	
	Dano à integridade física e/ou mental dos servidores do Setor de Atenção à Saúde	3	4	12	
5. Relação dos riscos críticos identificados nos processos organizacionais estratégicos (2022)					
Acompanhamento psicossocial dos servidores afastados por motivo de sofrimento psíquico ou emocional	Falhas ou ausência de preenchimento do formulário de solicitação de acompanhamento psicossocial	5	3	15	Alto
	Setor de Atenção à Saúde e Perícia Médica (SASPM) não informar ao SAPS que o servidor não concorda com o encaminhamento para acompanhamento psicossocial	4	4	12	Alto
Avaliação de desempenho dos servidores técnico-administrativos	Não atualização do plano de trabalho pela chefia	3	4	12	Alto
	Ausência da avaliação pelas chefias e servidores	3	4	12	Alto
	Não entrada de servidores redistribuídos ou novos servidores na planilha de Acompanhamento	4	4	16	Alto
Contratação de estagiários (modalidade não-obrigatório)	Dificuldades para o setor demandante compor a comissão organizadora do processo seletivo	3	4	12	Alto
	Erros no preenchimento da inscrição 3 4 12 Alto	3	4	12	Alto
	Não cumprimento, pela	3	4	12	Alto

	comissão, do cronograma definido em edital 3 4 12 Alto				
	Demora e/ou erros na emissão do Termo de Compromisso de Estágio (TCE) pelo Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE)	4	4	16	Alto
	Demora na coleta das assinaturas no TCE	3	4	12	Alto
	Demora, nos momentos iniciais, na elaboração do TCE decorrente da alteração no processo de contratação de estagiários na modalidade não-obrigatório	3	4	12	
Distribuição e acompanhamento orçamentário	Não acompanhamento da execução das cotas por parte das unidades 5 3 15 Alto	5	3	15	Alto
	Não realização ou realização inadequada dos remanejamentos	3	4	12	Alto
Descentralização orçamentária para os campi	Insuficiência de limite de empenho para emissão de nota de crédito	4	3	12	Alto
Elaboração da proposta orçamentária	Concessão de prazo curto para ajustes e lançamento da proposta orçamentária no SIOP	4	3	12	Alto
	Falhas no sistema SIOP	4	3		
Elaboração do Relatório de Gestão (Prestação de Contas)	Erros ou inconsistências na coleta de dados	3	4	12	Alto
	Erros ou ausência da análise qualitativa realizada pelas unidades	4	4	16	Alto
Gestão de Convênios	Coordenador não executar convênio conforme plano de trabalho 4 3 12 Alto	4	3	12	Alto
	Não alcance dos objetivos do convênio/projeto 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Recurso não ser repassado integralmente para a Fundação de Apoio	3	4	12	Alto

Gestão de Convênios ECTI	Coordenador cadastrar o projeto erroneamente 4 3 12 Alto	4	3	12	Alto
	Impossibilidade de atendimento das recomendações da procuradoria jurídica 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Partícipe, coordenador ou fundação de apoio enviarem documentação incompleta ou fora do prazo para solicitação de aditivção de convênio ECTI	3	4	12	Alto
Mapeamento de Processos	Escritório de Processos (EP) priorizar um processo menos relevante do que outro 4 3 12 Alto	4	3		Alto
	Falta de disponibilidade das unidades para realização das reuniões 4 4 16 Alto	4	4		Alto
	Se houver sugestões de melhorias no sistema, a SUTIC não poder atender 5 3 15 Alto	5	3		Alto
	Escritório de Processos não conseguir cumprir o planejamento de processos a serem mapeados no ano	3	4		Alto
Mapeamento de Riscos	Setor de Gerenciamento de Riscos (SGR) priorizar um objetivo estratégico, processo estratégico ou instância de integridade menos relevante do que outro(a)	3	5	15	Alto
	Indisponibilidade das equipes para realização das reuniões	3	4	12	Alto
	Setor de Gerenciamento de Riscos (SGR) não conseguir cumprir as metas de objetivos e processos estratégicos e instâncias de integridade a terem seus riscos mapeados no ano	4	3		Alto
	Suspensão temporária das atividades de mapeamento de riscos	5	3	15	Alto

	Setor de Gerenciamento de Riscos (SGR) não conseguir cumprir as metas de objetivos e processos estratégicos e instâncias de integridade a terem seus riscos mapeados no ano	3	4	12	Alto
	Suspensão temporária das atividades de mapeamento de riscos	5	3	15	Alto
6. Relação dos riscos críticos identificados nos processos organizacionais estratégicos (2021)					
Seleção de discentes assistidos pelo Programa Institucional de Assistência Estudantil - PIAE	Não atendimento aos requisitos para prestação de contas do edital	5	3	15	Alto
	Manipulação (omissão ou declaração falsa) de documentos ou informações por parte dos discentes	3	4	12	Alto
	Não enviar minuta do edital para apreciação da Procuradoria Federal (AGU)	5	3	15	Alto
	Falha na conferência das informações prestadas no questionário socioeconômico	5	3	15	Alto
	Impossibilidade de edição do cadastro único	5	3	15	Alto
	Assistência estudantil não conseguir contato com o discente (motivo(s) relacionado(s) ao discente)	2	5	10	Alto
	Falha na conferência/cruzamento de informações relativas aos critérios de pré-seleção (manual)	5	3	15	Alto
	Divulgação do número de matrícula dos ingressantes próximo ao início das aulas	4	5	20	Extremo
	Redução/perda de orçamento	3	4	12	Alto
7. Relação dos riscos críticos identificados nos objetivos					
1: Ampliar a	Captação orçamentária	4	3	12	Alto

captação de recursos	insuficiente com os ministérios				
2: Reduzir as despesas de custeio das atividades administrativas	Aumento das despesas de custeio 3	3	4	12	Alto
3: Melhorar a execução orçamentária e financeira	Contingenciamento de recursos 4 4 16 Alto	4	4	16	Alto
	Atraso no processo de contratação 3 4 15 Alto	3	5	15	Alto
	Recebimento de recursos externos ao final do exercício	4	3	12	Alto
4: Aumentar o financiamento das atividades de Ensino, Pesquisa, Extensão, Inovação e Assistência Estudantil	Redução dos recursos orçamentários previstos na LOA para a UFRSA	3	4	12	Alto
	Redução de financiamento externo para projetos de Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação.	3	4	12	Alto
	Impossibilidade do redirecionamento de recursos orçamentários das atividades de apoio para as atividades fins	4	4	16	Alto
13: Ampliar a participação em redes de pesquisa e cooperação interinstitucional	Não elaboração/submissão de projetos de parceria pelos servidores ou setores	3	4	12	Alto
	Falta de procura das instituições para firmar parcerias	4	3	12	Alto
	Falta de iniciativa da universidade em promover chamamento público para firmar Parcerias	5	2	10	Alto
17: Aperfeiçoar a governança pública	Ausência ou insuficiência de gerenciamento dos riscos	4	3	12	Alto
	Não melhoria dos Índices de Governança e Gestão Públicas	3	4	12	Alto

Assim, os riscos considerados extremos pela gestão foram:

Processo:

- Processo: Seleção de discentes assistidos pelo Programa Institucional de Assistência

Estudantil - PIAE > Risco: Divulgação do número de matrícula dos ingressantes próximo ao início das aulas.

- Processo: Gestão de TED -> Risco: Fundação de apoio não encaminhar documentos referentes à execução no prazo (Caso TED gere um convênio).

O grau de risco extremo é aquele que impacta objetivos estratégicos, operacionais, de informação/comunicação e pode ter efeitos irreversíveis. Portanto, deve ser investigado, entendido e mitigado de forma prioritária.

### **4.3 Atividades de Auditoria baseadas em materialidade, criticidade e relevância**

Com os macroprocessos identificados e os riscos mais críticos mapeados em 2023, passa-se a discernir os trabalhos que serão realizados no exercício de 2024. Nessa última etapa de seleção dos trabalhos, considera-se o prazo, os recursos disponíveis, a criticidade e a relevância dos temas escolhidos. Destaca-se que os trabalhos de auditoria tratam de programas, ações e atividades que apresentaram créditos orçamentários, e, portanto, possuem significância.

#### **4.3.1 Relevância e Criticidade<sup>12</sup>**

A escolha de trabalhos pela relevância se dá pela análise dos programas, ações e atividades quanto aos aspectos da(e):

- Atividade ser diretamente ligada ao cumprimento da missão institucional (Relevante);
- Atividade pertencer ao Planejamento Estratégico da Instituição (Relevante);
- Atividade comprometer serviços prestados aos cidadãos (Essencial);
- Atividade comprometer a imagem da instituição (Essencial); e
- Programas prioritários (Coadjuvante).

O cumprimento da missão institucional da Ufersa se refere à produção de conhecimento no âmbito do Ensino Superior. Essa missão pode ser ramificada no tripé: ensino, pesquisa e extensão, que compõem os macroprocessos finalísticos. Ao mesmo tempo, o Planejamento estratégico traça uma série de metas que visam o aprimoramento da prestação dessas atividades

---

<sup>12</sup> Os parâmetros utilizados de Criticidade e Relevância baseiam-se em orientações do TCU, do CONACI e da literatura especializada sobre a matéria.

Para mais, ver: FERREIRA, Ricardo J. *Manual de auditoria: teoria e questões comentadas: conforme a MP nº 449/08*. 7. ed. – Rio de Janeiro: Ed. Ferreira, 2009. 722 p.; CASTRO, Domingos Poubel de. *Auditoria, contabilidade e controle interno no setor público: integração das áreas do ciclo de gestão: contabilidade, orçamento e auditoria e organização dos controles internos, como suporte à governança corporativa*. 3. ed. – São Paulo: Atlas, 2011. 551 p.; TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). *Manual de auditoria operacional*. Brasília: TCU, 2010; CONSELHO NACIONAL DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE INTERNO DOS ESTADOS BRASILEIROS E DO DISTRITO FEDERAL (CONACI). *Diretrizes para o controle interno no setor público*. Brasília: CONACI, 2010. Disponível em: . Acesso em: 15 abr. 2012.

fins. Naturalmente, o cumprimento e a melhoria das obrigações quanto ao ensino, à pesquisa e à extensão, portanto, perpassam todo o planejamento da universidade, integrando missão, planejamento estratégico, atividade fim é alvo de mapeamento de riscos.

Em 2023, os seguintes riscos relacionados aos macroprocessos finalísticos foram identificados:

**Tabela 08 - Riscos Estratégicos Identificados para 2025**

PROCESSO	RISCO	P	I	NÍVEL DE RISCO	CLASSIFICAÇÃO
Seleção de discentes assistidos pelo Programa Institucional de Assistência Estudantil - PIAE	Não atendimento aos requisitos para prestação de contas do edital	5	3	15	Alto
	Manipulação (omissão ou declaração falsa) de documentos ou informações por parte dos discentes	3	4	12	Alto
	Não enviar minuta do edital para apreciação da Procuradoria Federal (AGU)	5	3	15	Alto
	Falha na conferência das informações prestadas no questionário socioeconômico	5	3	15	Alto
	Impossibilidade de edição do cadastro único	5	3	15	Alto
	Assistência estudantil não conseguir contato com o discente (motivo(s) relacionado(s) ao discente)	2	5	10	Alto
	Falha na conferência/cruzamento de informações relativas aos critérios de pré-seleção (manual)	5	3	15	Alto
	Divulgação do número de matrícula dos ingressantes próximo ao início das aulas	4	5	20	Extremo
	Redução/perda de orçamento	3	4	12	Alto
Gestão de TED	Recurso financeiro não ser	2	5	10	Alto

	disponibilizado 1 5 10 Alto				
	Ausência ou falha na execução do Plano de Trabalho 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Não atendimento do cronograma de execução pelo responsável técnico 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Fundação de apoio não encaminhar documentos referentes à execução no prazo (Caso TED gere um convênio)	5	4	20	Extremo
Gestão de Convênios ECTI	Coordenador cadastrar o projeto erroneamente 4 3 12 Alto	4	3	12	Alto
	Impossibilidade de atendimento das recomendações da procuradoria jurídica 2 5 10 Alto	2	5	10	Alto
	Partícipe, coordenador ou fundação de apoio enviarem documentação incompleta ou fora do prazo para solicitação de aditivção de convênio ECTI	3	4	12	Alto

Assim, pesquisa, extensão e assistência estudantil estão no radar institucional de processos cujos riscos devem ser mitigados.<sup>13</sup> Ao mesmo tempo, compõe metas do PDI, questões como a diminuição da Evasão (Meta 10.3, do objetivo estratégico 10), inovação na pesquisa (Meta 4.2, do Objetivo Estratégico 4), e patentes (Meta 8.1, do Objetivo Estratégico 8).

A criticidade ou valor agregado considera os aspectos a seguir:

- Intervalo de tempo entre a última auditoria realizada e o momento do planejamento (quanto maior o intervalo, maior a pontuação, ou seja, até 6 meses, 0, de 6 a 12 meses, 1, de 12 a 18 meses, 2, de 18 a 24 meses, 3, 25 a 30 meses, 4, e acima de 30 meses, 5);
- Atividade descentralizada realizada por unidade gestora pertencente à instituição (quanto mais descentralizado, maior a pontuação); e
- Falha/falta conhecida nos controles internos da instituição (quanto mais falhas conhecidas, maior a pontuação).

<sup>13</sup> Disponível em: <https://cgcr.ufersa.edu.br/wp-content/uploads/sites/233/2023/11/Relatorio-de-riscos-criticos-1.pdf>. Acesso em 24 nov. 2023.

No caso da Audint/Ufersa, nunca foram realizadas auditorias sobre pesquisa ou extensão. Em relação à auditoria que versem sobre ensino, a última foi realizada há 5 anos. A unidade escolheu, portanto, por serem dotados de riscos identificados, relevância, criticidade e importância para o contexto institucional, os trabalhos de auditoria que abordem os macroprocessos finalísticos.

#### 4.4 Ações de Auditoria Interna para o ano de 2025

Considerando o que foi exposto acima no detalhamento da metodologia, os trabalhos de Auditoria Interna previstos para o ano de 2025 foram:

Tabela 9 - Ações Previstas

Nº	TIPO DE SERVIÇO	OBJETO	OBJETIVO	ORIGEM DA DEMANDA	CARGA HORÁRIA	INÍCIO	CONCLUSÃO
01	Avaliação	Gestão orçamentária e financeira	Avaliar as prestações de contas anuais referentes aos exercícios financeiros de 2023 e 2024	solicitação da alta administração	700 h	01/07/2025	15/12/2025
02	Avaliação	Extensão	Analisar a execução dos Termos de Execução Descentralizados – TED, relativos aos projetos de extensão e a relação com a fundação de apoio, focando em impacto comunitário, alinhamento com os objetivos educacionais e sustentabilidade financeira.	Avaliação de riscos	700 h	03/02/2025	30/06/2025
03	Avaliação	Pesquisa e Extensão	Avaliar a gestão de <u>convênios</u> ECTI com foco na regularidade e legalidade dos processos executados.	Avaliação de Riscos	700 h	14/07/2025	28/11/2025
04	Avaliação	Ensino	Avaliar a eficácia	Avaliação	700 h	22/01/2025	30/06/2025

			e eficiência dos programas de assistência estudantil da universidade, focando na legalidade das bolsas, editais e critérios de seleção.	de riscos			
05	Avaliação	Ensino	Avaliar a eficácia e a eficiência das políticas e programas de suporte acadêmico voltadas para a permanência estudantil, analisando dados sobre desempenho acadêmico, condições socioeconômicas dos alunos e outras variáveis.	Avaliação de riscos	700 h	14/05/2025	26/09/2025
06	Consultoria	Planejamento e gestão	Assessorar a gestão no Planejamento Estratégico Instituição	solicitação da alta administração	176 h	02/01/2025	31/12/2025

O detalhamento de cada uma das atividades e a disposição de homens/horas está no anexo do presente documento.

#### **4.5 RESERVA TÉCNICA**

Além das obrigações normativas, como PAIN'T do ano seguinte e RAIN'T, há a necessidade de inclusão de reserva técnica, para o atendimento de demandas extraordinárias, seja de órgãos de controle, conselhos ou comitês superiores, da própria alta administração ou de eventual necessidade urgente de realização de nova auditoria. Até o momento, não houve solicitação nesse sentido para inclusão de trabalhos para o ano de 2024.

Importa mencionar que o pedido de inclusão de nova demanda em um Paint já aprovado pela unidade de supervisão técnica e pelo CONSAD não é automaticamente incorporado. Para o

acréscimo de um trabalho de auditoria, deverá ser avaliados critérios como a estimativa de prazo para conclusão da ação, a necessidade de aprofundamento sobre a temática a ser auditada e a urgência do pedido, e as demais atividades já previstas no PAINTE.

Uma vez consideradas importantes, pertinentes e razoáveis, e após aprovação do CONSAD, a demanda poderá ser incorporada e realizada pela Auditoria.<sup>14</sup> Podendo, também, ser alocada para o paint do ano posterior, dependendo da conveniência.

Se enquadra na Reserva Técnica Consultoria Técnica a várias Unidades Administrativas da UFERSA, como também aos servidores, visando aprimorar os procedimentos adotados para cada unidade em relação ao que foi auditado anteriormente.

As atividades são realizadas nas rotinas administrativas da Unidade de Auditoria Interna e englobam demandas da própria unidade e demandas de assessoramento à Alta Gestão da Instituição. Desta feita, sua execução gera diversos registros que serão contabilizados em momento próprio dentro das ações de auditoria e seu reflexo na melhoria da qualidade dos serviços de auditoria e dos serviços institucionais alvo de auditorias ou assessoramentos, visando agregar valor à gestão.

## CONCLUSÃO

As ações de auditorias planejadas objetivam o aprimoramento dos controles internos, com a verificação do desempenho e da conformidade das atividades desenvolvidas pelos setores. Nesse sentido, a equipe da Auditoria Interna desta IFES busca permanentemente evidenciar o grau de comprometimento ético e funcional, objetivando as melhores soluções para corrigir as impropriedades/ irregularidades porventura detectadas, ofertando à alta administração informações fidedignas para aprimoramento na tomada de decisões.

Diante do exposto, salientamos que, as atividades desenvolvidas pela Auditoria Interna visam a execução de suas atribuições, tendo como finalidade realizar um trabalho de caráter preventivo, consultivo e corretivo, assessorando permanentemente a Administração Superior com o propósito de agregar valor à gestão da UFERSA.

Mossoró-RN, 28 de novembro de 2024.

*Antônio Gilberto Martins da Costa*  
Auditora Chefe Interino

---

<sup>14</sup> Conforme Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/auditoria-e-fiscalizacao/arquivos/manual-de-orientacoes-tecnicas-1.pdf>  
Acesso em 22 nov. 2023.

## ANEXO I

### DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA

#### ÁREA: CONTROLES DA GESTÃO

N	Atividades	Objeto	Objetivo	Origem da demanda	Horas	Início	Término
07	Monitoramento	Monitoramento das recomendações da AUDINT, CGU e TCU.	Monitorar recomendações AUDINT, das recomendações da CGU e monitoramento das determinações do TCU.	Obrigação legal	240 h	02/01/2025	31/12/2025
08	Outros	Levantamento de informações	Levantamento de informações de órgãos de controle internos e externos:	Obrigação Legal	80 h	02/01/2025	31/12/2025

#### **Ação n. 7/Monitoramento/Obrigação Legal/Monitoramento Audint:**

Descrição: Atuação da Unidade de Auditoria Interna em monitorar e acompanhar a implementação de 100% das recomendações citadas nos Relatórios da Unidade de Auditoria interna; Monitorar e acompanhar a implementação de 100% das recomendações citadas nos Relatórios da CGU, Controladoria Regional da União do Estado do RN; Monitorar e acompanhar a implementação de 100% das determinações do TCU.

#### **Ação n. 10/Outros/Obrigação Legal/Levantamento de informações de órgãos de controle internos e externos:**

Descrição: Acompanhamento da atuação do TCU/Secex/RN e da Controladoria Regional da União do Estado do RN (CGU). Compete ao Chefe da Unidade de Auditoria Interna da UFERSA ser titular das informações gerenciadas e fornecidas entre UFERSA e demais órgãos de controle interno e externo, pelo que tem a responsabilidade de acompanhar o andamento dos processos e deliberações do TCU E CGU em que a UFERSA é parte interessada, atuando como ponte entre gestores da UFERSA e órgãos de controle.

Para tanto, sendo o responsável técnico pela gestão de informações e comunicações, zelando pelo cumprimento das recomendações, encaminhamentos, deliberações e decisões pela UFERSA, realizará o acompanhamento de 100% das determinações e recomendações da CGU e

do TCU. Além disso, auxiliará na celeridade das respostas e comunicações feitas pela instituição. Trabalho a ser realizado no 1º e 2º semestre com encerramento em dezembro de 2024.

**ÁREA: GESTÃO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA- AUDINT/UFERSA**

Nº	Atividades	Objeto	Objetivo	Origem da demanda	Horas	Início	Término
09	Gestão Interna da UAIG	Gestão Interna da Audint	Gestão Interna/administrativa da Unidade	Outros	276 h	02/01/2024	31/12/2024
10	Gestão e Melhoria da Qualidade	Gestão e melhoria da qualidade da atividade da Audint	Avaliar, mensurar e acompanhar a qualidade da Audint por meio dos indicadores IA-CM.	Obrigação legal	180 h	02/01/2025	31/12/2025
11	Capacitação	Capacitação dos Auditores	Aperfeiçoamento da força de trabalho	Obrigação legal	180 h	02/01/2025	31/12/2025
12	Reserva técnica	Demandas extraordinárias	Reserva técnica de trabalho para demandas extraordinárias.	Obrigação legal	208 h	02/01/2025	31/12/2025

**Ação n. 09/ Gestão Interna da UAIG /Outros / Gestão Interna da Audint:**

Descrição: Compete ao Chefe da Unidade de Auditoria Interna da Ufersa gerenciar a unidade e seus servidores, sendo o responsável técnico e supervisor dos trabalhos realizados, desde o planejamento, a execução até o monitoramento. A gestão interna corresponde à etapa de elaboração do PAINT do ano posterior, do RAIN'T do ano anterior e do relatório do parecer de gestão.

Caberá ao Chefe/Supervisor redigir os principais documentos de auditoria, elencados na Instrução Normativa nº 05/2021 CGU. O RAIN'T/2024 deve ser elaborado e pautado no CONSAD entre 05/01/2024 a 31/03/2023. Já o PAINT/2025 deve ser minutado e enviado ao órgão de supervisão técnica até 30/11/2024, posteriormente deve haver envio e aprovação no CONSAD antes do início do início de seu exercício. A emissão de Parecer sobre Processo de Contas Anual ocorrerá em cumprimento aos normativos vigentes. Término em 2024.

A gestão interna da Audint também abarca controle de prazos de documentos obrigatórios, respostas às unidades e público externo, atualização do site (especialmente, do *dashboard*), a execução do plano de capacitação dos servidores, revisão de normativos internos, a

publicação de novos regulamentos da atividade e a adoção de indicadores IA-CM.

**Ação n. 10/ Gestão e Melhoria da Qualidade / Obrigação Legal /Gestão e melhoria da qualidade da atividade da Audint:**

Descrição: A implementação do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) na Audint/Ufersa visa o aperfeiçoamento da prestação de atividade de auditoria Interna. O PGMQ é uma ferramenta de controle, feedback e accountability. A sua execução ocorrerá durante todo o ano de 2025.

**Ação n. 11/Capacitação/ Obrigação Legal / Capacitação dos Auditores:**

Descrição: realização de cursos de capacitação, apresentação de trabalhos, participação em eventos e outras atividades diretamente relacionadas às temáticas de trabalho na Audint e aos temas da atualidade, com especial enfoque a eventos e cursos que abordam metodologias de trabalho.

**Ação n. 12/Reserva técnica /Obrigação Legal / Demandas Extraordinárias:**

Descrição: reserva técnica para demandas que surjam no decorrer da execução do presente PAINT. É uma disposição que possibilita o não engessamento total das atividades de auditoria, representando um espaço para inclusão de trabalhos que, embora não previstos inicialmente, possuem relevância suficiente para serem realizados. O gerenciamento dessas solicitações respeitará o que está traçado no capítulo 4.5.

**ÁREA: MEIO**

**Ação n. 1/ Gestão orçamentária e financeira /Avaliação de Riscos**

Objetivo: Avaliar as prestações de contas anuais referentes aos exercícios financeiros de 2023 e 2024

Descrição: Esta ação envolverá a análise das prestações de contas da Ufersa referente aos exercícios 2023 e 2024. A auditoria examinará tanto a gestão orçamentária e financeira, buscando identificar áreas de melhoria e assegurar que os recursos estão sendo utilizados de forma efetiva para a melhoria da instituição.

**ÁREA: FINALÍSTICA**

**Ação n. 2/ Extensão /Avaliação de Riscos**

Objetivo: Analisar a execução dos Termos de Execução Descentralizados – TED,

relativos aos projetos de extensão e a fundação de apoio, focando em impacto comunitário, alinhamento com os objetivos educacionais e sustentabilidades financeira.

Descrição: Esta auditoria se concentrará na execução dos Termos de Execução Descentralizados e procedimentos relacionados à gestão dos projetos executados em parceria com a fundação de apoio. Também serão avaliados os mecanismos de controle interno para aprimorar a gestão dos projetos.

### Ação n. 3/ Pesquisa e Extensão /Avaliação de Riscos

Objetivo: Avaliar a gestão de convênios ECTI com foco na regularidade e legalidade dos processos executados, focando em conformidade com as normas legais, ineficiência e eficácia na execução dos projetos.

Descrição: Esta ação de auditoria execução dos convênios Educação Ciência Tecnologia e inovação – ECTI implementados pela UFRSA focará na avaliação da conformidade das ações com as normas que regulamentam a relação da UFRSA com a fundação de apoio.

### Ação n. 4/ Ensino /Avaliação de Riscos

Objetivo: Avaliar a eficácia e eficiência dos programas de assistência estudantil da universidade. Focando na legalidade das bolsas, editais e critérios de seleção.

Descrição: Esta ação de auditoria focará na avaliação da conformidade das ações com as normas que regulamentam as ações voltadas para a assistência e permanência dos discentes.

### Ação n. 5/ Ensino /Avaliação de Riscos

Objetivo: Avaliar a eficácia e a eficiência das políticas e programas de suporte acadêmico voltados para a permanência estudantil, analisando dados sobre desempenho acadêmico, condições socioeconômicas dos alunos e outras variáveis.

Descrição: A auditoria avaliará as ações voltadas para a assistência estudantil que visam a permanência dos discentes, analisar a legalidade dos editais e a conformidade das normas do setor.

### Ação n. 6/Consultoria em planejamento/Alta gestão

Objetivo: Assessor a gestão no planejamento institucional

**Descrição:** A consultoria visa contribuir com o Planejamento Estratégico Institucional para a definição de metodologia, cronograma de atividades de planejamento, capacitação da equipe responsável pelo planejamento e execução, definição de responsabilidades, plano de ação anual e uso de um sistema de planejamento e execução de políticas aplicadas a uma instituição de ensino.

**ANEXO II**

**PROPORÇÕES DE HORAS/HOMENS DAS ATIVIDADES PREVISTAS**

Tabela 10 - Horas/Homens

Tipo de Serviço	Objeto	Objetivo	Início	Conclusão	GILBERTO	ROSEMARY	TEODORA	DIAS	TOTAL
Avaliação	Gestão orçamentária e financeira	Avaliar as prestações de contas anuais referentes aos exercícios financeiros de 2023 e 2024	01/07/2025	15/12/2025	500	200	-	120	<b>700</b>
Avaliação	Extensão	Analisar a execução dos Termos de Execução Descentralizados – TED, relativos aos projetos de extensão e a fundação de apoio, focando em impacto comunitário, alinhamento com os objetivos educacionais e sustentabilidades financeira.	03/02/2025	30/06/2025	200	500	-	120	<b>700</b>
Avaliação	Pesquisa e Extensão	Avaliar a gestão de convênios ECTI com foco na regularidade e legalidade dos processos executados.	14/07/2025	28/11/2025	100	500	100	120	<b>700</b>
Avaliação	Ensino	Avaliar a eficácia e eficiência dos programas de assistência estudantil da universidade. Focando na legalidade das bolsas, editais e critérios de seleção.	22/01/2025	30/06/2025	500	200	-	120	<b>700</b>

Avaliação	Ensino	Avaliando a eficácia e a eficiência das políticas e programas de suporte acadêmico voltadas para a permanência estudantil, analisando Dados sobre desempenho acadêmico, condições socioeconômicas dos alunos e outras variáveis.	14/05/2025	26/09/2025	100	100	500	120	<b>700</b>
Consulta	Planejamento e Gestão	Assessorar a gestão no Planejamento Estratégico Instituição.	02/01/2025	31/12/2025	156	20	-	320	<b>176</b>
Monitoramento	Monitoramento Audint	Monitorar recomendações AUDINT	02/01/2025	31/12/2025	60	-	100		<b>80</b>
Monitoramento	Monitoramento CGU	Monitorar recomendações da CGU	02/01/2025	31/12/2025	20	20	40		<b>80</b>
Monitoramento	Monitoramento das determinações do TCU	Monitorar determinações do TCU	02/01/2025	31/12/2025	20	20	40		<b>80</b>
Gestão Interna da UAIG	Gestão Interna da Audint.	Gestão Interna/administrativa da Unidade	02/01/2025	31/12/2025	120	-	156	365	<b>276</b>
Gestão e Melhoria da Qualidade	Gestão e melhoria da qualidade da atividade	Avaliar, mensurar e acompanhar a qualidade da Audint por meio dos indicadores.	02/01/2025	31/12/2025	20	20	140		<b>180</b>
Capacitação	Capacitação dos Auditores	Aperfeiçoamento da força de trabalho	02/01/2025	31/12/2025	60	60	60	40	<b>180</b>
Reserva técnica	Demandas extraordinárias	Levantamento de informações para os órgãos de controle interno e externo	02/01/2025	31/12/2025	40	20	20	360	<b>80</b>

Reserva técnica	Demandas extraordinárias	Demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAIN'T	02/01/2025	31/12/2025	50	50	108	360	208
-----------------	--------------------------	---	------------	------------	----	----	-----	-----	-----

**Quadro X – Previsão de alocação da força de trabalho da AUDINT/UFERSA**

Nº	CATEGORIAS	HORAS	%
1	Serviços de auditoria	3.676	75
2	Monitoramento de recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas	240	4,96
3	Gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental	180	3,72
4	Gestão interna (incluindo elaboração do PAIN'T e RAIN'T)	276	5,7
5	Capacitação dos auditores internos	180	3,72
6	Levantamento de informações para órgãos de controle interno e externo	80	1,65
7	Demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAIN'T	208	4,3
		4.840	