

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
AUDITORIA INTERNA**



**AUDIN**  
Auditoria Interna da UFSM

**PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA DE 2025  
(PAINT 2025)**

Santa Maria, RS, Brasil  
2024

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Organograma UFSM .....	9
Quadro 1 - Recursos Humanos da Audin/UFSM .....	11
Quadro 2 - Levantamento de horas/servidores .....	12
Quadro 3 - Ações previstas para 2025 .....	16
Quadro 4 - Capacitações previstas para 2025 .....	19
Quadro 5 - Levantamento de áreas e processos .....	23
Quadro 6 - Questionário aplicado aos gestores .....	25
Quadro 7 - Questionário aplicado à equipe da Audin .....	28
Quadro 8 - Matriz de risco das áreas .....	29
Quadro 9 - Legenda do grau de risco .....	30
Quadro 10 - Matriz de risco dos processos possíveis de serem auditados em 2025 .....	33
Quadro 11 - Critérios para identificação dos níveis de risco dos processos .....	36
Quadro 12 - Níveis de risco dos processos .....	36
Quadro 13 - Critérios para a probabilidade .....	36
Quadro 14 - Critérios para o impacto .....	37

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2. A INSTITUIÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Estrutura da UFSM .....</b>	<b>7</b>
<b>3. A AUDITORIA INTERNA DA UFSM.....</b>	<b>10</b>
<b>4. FATORES CONSIDERADOS NA ELABORAÇÃO DO PAINT .....</b>	<b>12</b>
<b>5. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA PREVISTAS PARA 2025.....</b>	<b>15</b>
<b>6. AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PREVISTAS PARA O FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA .....</b>	<b>19</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E ANÁLISE DOS RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>20</b>
<b>APÊNDICE I – METODOLOGIA DE SELEÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA BASEADA EM AVALIAÇÃO DE RISCOS .....</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A auditoria interna governamental, conforme definição da Secretaria Federal de Controle, é uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve buscar auxiliar a organização pública a realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e controles internos.

Na UFSM, as atividades de auditoria interna são realizadas pela Auditoria Interna - Audin, órgão de assessoramento que está vinculado hierarquicamente ao Conselho Universitário, cujas competências estão devidamente estabelecidas no seu Regimento Interno. Para executar suas atividades a Audin necessita elaborar um Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT). O PAINT é uma ferramenta gerencial que permite o planejamento de ações futuras, no qual os processos auditáveis são percebidos por meio de uma matriz de riscos e a atuação da auditoria interna é predeterminada, sem ser estática.

Sob este aspecto, a Auditoria Interna da Universidade Federal de Santa Maria apresenta o Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT, para o exercício 2025, em conformidade com o disposto na Instrução Normativa SFC nº 05, de 27 de agosto de 2021, conforme expõe seu art. 3º:

Art. 3º O PAINT deve ser elaborado com a finalidade de definir os trabalhos prioritários a serem realizados no período objeto do plano, devendo considerar:

- 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. (IN Nº 05 SFC, 2021).

O PAINT tem a finalidade de definir os trabalhos prioritários a serem realizados a cada exercício, no âmbito da UFSM, obedecendo os princípios da autonomia técnica, da

objetividade e da harmonização com as estratégias, objetivos e riscos das Unidades Auditadas.

Sendo assim, as ações previstas no PAINT 2025 objetivam agregar valor à gestão da Universidade Federal de Santa Maria, fornecendo subsídios para a melhoria dos procedimentos, controles internos e governança, contribuindo, por conseguinte, para o alcance dos objetivos institucionais por meio de orientações e recomendações pautadas pelos princípios da economicidade, eficiência, eficácia, razoabilidade e legalidade.

A Instrução Normativa SFC 05/2021 também estabelece em seu artigo 4º:

Art. 4º O PAINT deve estabelecer uma previsão realista das atividades a serem realizadas no período, 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. (IN Nº 05 SFC, 2021).

Na elaboração do PAINT e suas demandas, deve-se observar e considerar as seguintes situações: obrigação normativa; seleção baseada em riscos; solicitação da alta administração; solicitação de órgãos de controle interno ou externo; e, outras situações, com as devidas justificativas para a sua seleção.

Deve-se observar por normatização o quantitativo mínimo de 40 horas de capacitação para os servidores lotados na Audin. Os servidores devem buscar treinamentos, cursos de capacitação presencial ou on-line, cursos de pós-graduação lato e stricto sensu e eventos compatíveis com a atividade de auditoria, ao universo de auditoria da UAIG e às competências requeridas dos auditores.

O PAINT ora apresentado abrange o período de 02/01/2025 a 31/12/2025, com uma previsão de disponibilidade de 9.240 (nove mil duzentos e quarenta) horas de trabalho para o desenvolvimento das ações propostas (ver quadro 2). Além das ações relacionadas essencialmente à atividade de auditoria, o plano abrange atividades de monitoramento das

recomendações emitidas pela Audin, Controladoria-Geral da União (CGU) e acórdãos do Tribunal de Contas da União (TCU), atividades de gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna.

Por oportuno, destaca-se que a aprovação das ações do PAINT 2025 pelo Conselho Universitário implica na autorização das despesas delas decorrentes (como diárias, passagens, pagamentos de taxas de inscrição, entre outras), assim como para o acesso necessário a quaisquer documentos e instalações.

## **2. A INSTITUIÇÃO**

A Universidade Federal de Santa Maria foi criada pela Lei N. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960, com a denominação de Universidade de Santa Maria (USM), posteriormente, foi federalizada pela Lei N. 4.759, de 20 de agosto de 1965, passando a denominar-se Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Com natureza jurídica de autarquia especial vinculada ao Ministério da Educação, a UFSM está sediada na cidade de Santa Maria/RS, e possui unidades descentralizadas nas cidades de Cachoeira do Sul/RS, Frederico Westphalen/RS e Palmeira das Missões/RS.

A UFSM tem como missão “Construir e difundir conhecimento, comprometida com a formação de pessoas capazes de inovar e contribuir com o desenvolvimento da sociedade, de modo sustentável”. Para tanto, a UFSM elaborou, em 2016, o seu novo Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2016 – 2026), o qual foi construído com base em sete desafios institucionais: Internacionalização; Educação inovadora e transformadora com excelência acadêmica; Inclusão social; Inovação, geração de conhecimento e transferência de tecnologia; Modernização e desenvolvimento organizacional; Desenvolvimento local, regional e nacional; Gestão ambiental.

A Instituição oferece 120 cursos/habilitações de graduação presencial e 04 a distância. Na pós-graduação, são oferecidos 108 cursos, sendo 12 de especialização, 61 de mestrado, 34 de doutorado e 1 de pós-doutorado. No ensino médio e técnico são ofertados

27 cursos técnicos pós-médios, 4 técnicos para ensino médio, 1 curso de ensino médio e 2 básicos. A instituição ainda conta com uma Unidade de Educação Infantil.<sup>1</sup>

O corpo discente regular da UFSM é constituído por 25.462 alunos, sendo 24.259 na modalidade presencial e 1.203 na modalidade de ensino a distância. Para atender esse corpo discente, a instituição conta com 4.533 servidores (2.041 docentes e 2.492 técnico-administrativos em educação)<sup>2</sup>.

## 2.1 Estrutura da UFSM

De acordo com seu Regimento Geral, a administração da Universidade Federal de Santa Maria está sob a coordenação e supervisão da Reitoria articulada com as Unidades de Ensino e demais Órgãos da universidade.

São órgãos da Administração Superior da UFSM:

I. De deliberação coletiva:

- a) Conselho Universitário;
- b) Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão;
- c) Conselho de Curadores.

II. De execução:

a) Reitoria: composta pelo Gabinete do Reitor, Gabinete do Vice-Reitor, Órgãos de Direção e Assessoria, Órgãos Executivos da Administração Superior, Órgãos Suplementares Centrais, Órgãos de Apoio e Coordenadoria de Educação Básica, Técnica e Tecnológica.

Os Órgãos de Direção e Assessoria são: Pró-Reitoria de Administração (PRA), Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), Pró-Reitoria de Extensão (PRE), Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD), Pró-Reitoria de Planejamento (PROPLAN), Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PRPGP), Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP), Pró-Reitoria de Infraestrutura (PROINFRA) e Pró-Reitoria de Inovação e Empreendedorismo (PROINOVA).

São Órgãos Executivos da Administração Superior: Secretaria de Apoio Internacional, Departamento de Contabilidade e Finanças, Departamento de Material e Patrimônio,

---

<sup>1</sup> Dados extraídos do Portal UFSM em Números, em 18/08/2024.

<sup>2</sup> Idem.

Procuradoria Jurídica, Coordenadoria de Comunicação Social, Corregedoria Setorial, e Secretaria Técnica de Pessoal Docente. Os Órgãos Suplementares Centrais da UFSM são: Hospital Universitário de Santa Maria, Centro de Processamento de Dados, Biblioteca Central, Imprensa Universitária, Restaurante Universitário, Editora da UFSM, Departamento de Arquivo Geral, Núcleo de Estudos e Eventos Meteorológicos Extremos e Mudanças Climáticas e Parque de Inovação, Ciência e Tecnologia.

Os Órgãos de Apoio compõem-se de: Espaço Multidisciplinar de Pesquisa e Extensão - UFSM/Silveira Martins e Comissão Permanente de Pessoal Docente. Completam os órgãos de execução da Reitoria a Coordenadoria de Educação Básica, Técnica e Tecnológica.

### III. Unidades de Ensino

Atualmente, a UFSM é constituída por 14 (quatorze) unidades de ensino distribuídas no *campus* sede e demais *campi*. São elas:

- Centro de Artes e Letras – CAL;
- Centro de Ciências Naturais e Exatas – CCNE;
- Centro de Ciências Rurais – CCR;
- Centro de Ciências da Saúde – CCS;
- Centro de Ciências Sociais e Humanas – CCSH;
- Centro de Educação – CE;
- Centro de Educação Física e Desportos – CEFD;
- Centro de Tecnologia – CT;
- Campus da UFSM em Frederico Westphalen;
- Campus da UFSM em Palmeira das Missões;
- Campus da UFSM em Cachoeira do Sul.
- Colégio Técnico Industrial de Santa Maria;
- Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria;
- Unidade de Educação Infantil Ipê Amarelo.

Segundo o Regimento Geral da UFSM, a administração das unidades de ensino será realizada pelos seguintes órgãos:

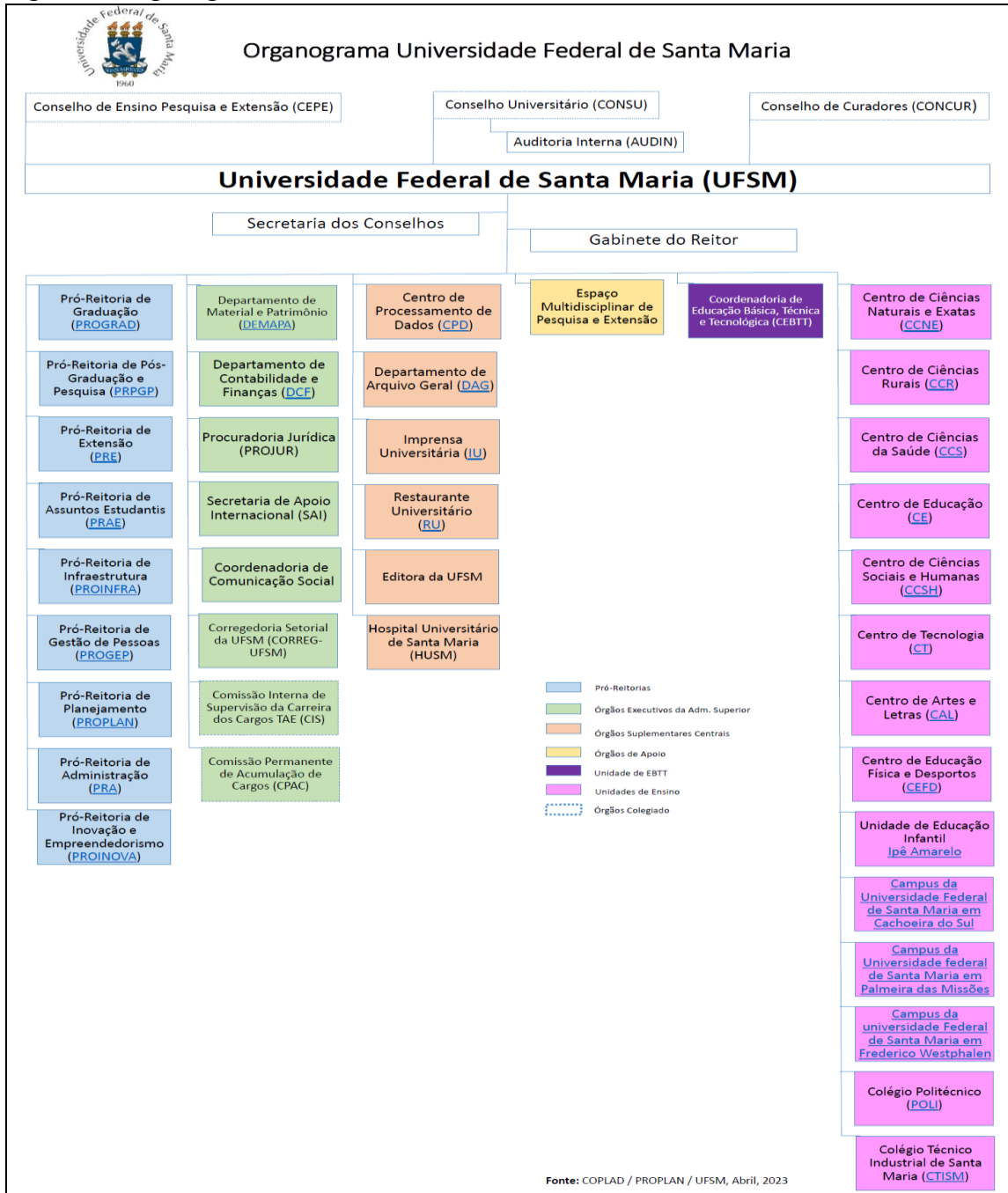
- Conselho de Unidade de Ensino;



- Direção de Unidade de ensino;
- Colegiado Departamental; e,
- Chefias de Departamento.

A estrutura administrativa e acadêmica da UFSM pode ser visualizada na figura 1:

Figura 1 - Organograma UFSM



Fonte: COPLAD/PROPLAN/UFSM (2024).

### 3. A AUDITORIA INTERNA DA UFSM

A Auditoria Interna da UFSM foi criada por meio da Resolução N. 008/2011, de 02 de maio de 2011, alterada pela Resolução N. 039, de 01 de fevereiro de 2021. Segundo o art. 1º de seu Regimento Interno, a auditoria interna consiste em uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. De acordo com seu Art. 4º a Audin é responsável por controlar, orientar e avaliar os atos de gestão praticados no âmbito da UFSM e apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional com o objetivo de assegurar:

- I - a regularidade das contas, a eficiência e a eficácia dos recursos disponíveis, observados, dentre outros, os princípios da legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade, legitimidade e economicidade;
- II - aos ordenadores de despesas, a orientação necessária para racionalizar a execução da receita e despesas, com vistas à aplicação regular e a utilização adequada de recursos e bens disponíveis;
- III - aos órgãos responsáveis pela administração, planejamento, orçamento e programação financeira, informações oportunas que permitam aperfeiçoar essas atividades;
- IV - o fiel cumprimento das leis, normas e regulamentos bem como a eficiência e a qualidade técnica dos controles contábeis, orçamentários, financeiros e patrimoniais da Instituição;
- V - a racionalização progressiva dos procedimentos administrativos, contábeis e orçamentários, financeiros e patrimoniais da Instituição;
- VI - a interpretação de normas, instruções de procedimentos e qualquer outro assunto no âmbito de sua competência ou atribuição; e,
- VII - a proposição de alterações nas estruturas, sistemas e métodos e na regulamentação dos órgãos da UFSM, quando diagnosticadas deficiências ou desvios.

A Audin tem por missão “agregar valor aos processos de gerenciamento de riscos, controles internos, integridade e governança da UFSM, por meio dos serviços de avaliação e consultoria baseados em risco”.

Conforme pode ser visualizado no organograma da UFSM (Figura 1), a Audin está diretamente subordinada ao Conselho Universitário – CONSU. Além dessa vinculação administrativa, a Audin está sujeita à orientação normativa e supervisão técnica do Órgão Central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, consoante previsto no Decreto nº 3.591, de 06 de setembro de 2000, e suas alterações.

Atualmente, o quadro de recursos humanos da Audin/UFSM é composto por 6 (seis) servidores, sendo um na função de Auditor-Chefe e 4 (quatro) membros da equipe técnica de auditoria.

No quadro 1, são apresentados o nome de cada membro, a função e a formação.

Quadro 1 - Recursos Humanos da Audin/UFSM

Siape	Nome	Cargo/função	Formação
3085643	Camila da Silva Xavier	Auditora-Chefe	Graduação em Direito, Especialização em Direito Constitucional.
1180882	Gislaine Borges	Auditora	Graduação em Ciências Econômicas, Especialização em Controladoria e Finanças e Mestrado em Gestão das Organizações Públicas.
3314384	Iriane Rodrigues da Rosa	Administradora	Graduação em Administração, Especialização em Gestão em Finanças e da Informação.
1271060	Melina Adriane Côrte Real	Auditora	Graduação em Direito, Especialização em Auditoria e Controladoria.
1797887	Paulo Cesar Barbosa Alves	Auditor	Graduação em Ciências Contábeis, Especialização em Contabilidade e Controladoria, Mestrado e Doutorado em Ciências Contábeis.
1298298	Tatiane Machado Rigon	Contadora	Graduação em Ciências Contábeis, Especialização em Contabilidade Pública.

Fonte: Auditoria Interna da UFSM (2024).

O quadro acima demonstra a força de trabalho neste ano, porém, alterações estão previstas para o ano de 2025, pois uma servidora foi aprovada no curso de doutorado e estará afastada para capacitação.

Assim, para fins de cálculo da força de trabalho e horas para realização dos trabalhos e atividades de auditoria previstas para o ano de 2025 foram considerados 05 (Cinco) profissionais.

O ano de 2025 não é um ano bissexto, sendo assim terá 365 dias, serão 52 sábados e 52 domingos. Considerando o Estado do Rio Grande do Sul e a Cidade de Santa Maria bem como o calendário acadêmico, têm-se 08 feriados, sendo assim, restam 253 (duzentos e

cinquenta e três) dias úteis. Deve-se levar em conta que esta Unidade de Auditoria segue o calendário acadêmico da UFSM, o mesmo até a presente data ainda não foi elaborado e aprovado, sendo assim, poderão ocorrer algumas alterações nos dias úteis.

Considerando os 5 (cinco) servidores e 253 dias úteis no ano, a Auditoria Interna contará com o seguinte quantitativo de horas para a realização das atividades em 2025:

Quadro 2 - Levantamento de horas/servidores

Mês	Dias úteis	Carga Horária	Nº servidores	Total de horas
Janeiro	22	8	05	880
Fevereiro	20	8	05	800
Março	20	8	05	800
Abril	20	8	05	800
Mai	21	8	05	840
Junho	20	8	05	800
Julho	23	8	05	920
Agosto	21	8	05	840
Setembro	22	8	05	880
Outubro	23	8	05	920
Novembro	20	8	05	800
Dezembro	21	8	05	840
<b>Dias úteis ano</b>	<b>253</b>	<b>8</b>	<b>05</b>	<b>10.120</b>
Férias	22	8	05	880
<b>Dias úteis/ano - férias</b>	<b>231</b>			<b>9.240</b>

Fonte: Auditoria Interna da UFSM (2024).

Sendo assim, considerando o número de servidores e os números de dias úteis, desconsiderando o período de férias, a Audin terá 9.240 (nove mil duzentos e quarenta) horas para a realização dos trabalhos previstos no PAINT 2025. Deve-se levar em consideração, ainda, a possibilidade de afastamentos eventuais de servidores, seja por licença saúde ou outros afastamentos legais.

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

A IN nº 5, de 27 de agosto de 2021, dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna, sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna e sobre o parecer de prestação de

contas da entidade das unidades de auditoria interna governamental sujeitas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

O capítulo II da referida Instrução Normativa é destinado a orientar a elaboração do PAINT pela UAIGs. Neste sentido o capítulo apresenta:

Art. 3º O PAINT deve ser elaborado com a finalidade de definir os trabalhos prioritários a serem realizados no período objeto do plano, devendo considerar:

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.

Na sequência, o Art. 4º orienta que o PAINT deve estabelecer uma previsão realista das atividades a serem realizadas no período, 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.

§ 1º A informação sobre a origem da demanda deve considerar as seguintes situações: obrigação normativa; seleção baseada em riscos; solicitação da alta administração; solicitação de órgãos de controle interno ou externo; e, outras situações, com as devidas justificativas para a sua seleção.

§ 2º A alocação de horas para atividades de capacitação deve considerar o quantitativo mínimo de 40 horas anuais para cada auditor, incluído o titular da unidade, em treinamentos, cursos de pós-graduação lato e stricto sensu e eventos compatíveis com a atividade de auditoria, ao universo de auditoria da UAIG e às competências requeridas dos auditores.

Destarte, a elaboração deste plano teve como base a aplicação da Metodologia Auditoria Baseada em Riscos – ABR, um mecanismo de avaliação dos riscos que permite a racionalização do planejamento de auditoria, sendo utilizada a metodologia idealizada e socializada pela Universidade Federal do ABC, com adaptações à realidade da nossa Instituição.

Nesse sentido, a avaliação de riscos considerou dados provenientes de gestores estratégicos e táticos, obtidos através da aplicação de uma pesquisa baseada na Estrutura Integrada COSO 2013; uma avaliação realizada pela equipe de auditoria, fundamentada pelas variáveis: materialidade, criticidade, oportunidade e relevância; e reuniões com gestores e suas equipes para análise de seus principais processos, identificação e avaliação dos riscos.

Por outro lado, todos os anos, seguindo orientação técnica da CGU para elaboração do PAINT, a Unidade de Auditoria deve consultar a gestão sobre o interesse da mesma em incluir no mesmo uma avaliação de auditoria em algum setor ou processo da UFSM. Nesse sentido a UFSM recebeu ofício nº 355/2024-TCU/AudEducação, de 05/03/2024 referente ao Processo TC 031.830/2022-6, no qual o Tribunal de Contas da União questiona a gestão se a Unidade de Auditoria Interna havia realizado trabalhos de auditoria na atividade correccional. Posto isso, esta Unidade de Auditoria foi questionada pela gestão, através do PEN-SIE nº 23081.026432/2024-79, sobre qual o procedimento deveria tomar em relação ao questionamento do TCU.

Atendendo à solicitação da gestão, a Audin orientou a mesma a solicitar a inclusão no PAINT 2025 um trabalho na área citada. Assim, o gabinete manifestou-se através do ofício nº 313/2024-GR-UFSM solicitando a inclusão no PAINT 2025 uma avaliação de auditoria na Corregedoria Setorial da UFSM.

Em atendimento ao Acórdão TCU nº 1178/2018-Plenário está prevista uma avaliação para verificar o cumprimento dos requisitos relativos à transparência no relacionamento entre UFSM e a Fundação Delfim Mendes Silveira-FDMS.

No processo de planejamento das ações de auditoria, levaram-se em conta os desafios e objetivos estratégicos do Plano de Desenvolvimento Institucional 2016-2026, a estrutura da UFSM, o montante de recursos orçamentários executados no último exercício, os resultados dos últimos trabalhos de auditoria da CGU e da própria Audin.

Nos dias programados para cada trabalho, estão inclusos: o tempo necessário para o planejamento, leitura e interpretação da legislação relacionada à matéria, coleta e análise de dados e aplicação das técnicas pertinentes, inspeções *in-loco*, elaboração das solicitações, notas, relatório preliminar e relatório final de auditoria.

## **5. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA PREVISTAS PARA 2025**

No quadro 3, estão identificadas ações de auditoria previstas para o exercício de 2025 e seu respectivo tempo de realização (horas de trabalho), incluindo ações de capacitação e assessoramento à Administração da UFSM, assim como uma reserva técnica para suprir demandas extraordinárias e/ou eventuais readequações no cronograma dos trabalhos. A matriz de riscos e as demais etapas da metodologia utilizada encontram-se no Apêndice I deste plano.

Quadro 3 - Ações previstas para 2025

Nº ação	Descrição da ação	Objetivo	Área responsável	Origem da demanda	Período/Tempo	Horas de trabalho
1	Parecer sobre a prestação de contas do exercício 2024	Acompanhar o desenvolvimento do processo anual de contas e elaborar o parecer de auditoria interna sobre as contas do exercício 2024	Audin	TCU	Janeiro a Março	240
2	Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAIINT 2024	Elaborar o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna de 2024.	Auditor-Chefe	CGU	Fevereiro a Março	280
3	Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT 2026	Planejar as ações de auditoria interna para o exercício de 2026.	Auditor-Chefe	CGU	Setembro a Outubro	280
4	Levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo	Realizar o levantamento de informações e solicitações dos órgãos de controle interno ou externo.	Audin	CGU/TCU	Janeiro a Dezembro	100
5	Monitoramento das recomendações	Monitorar as recomendações	Audin	Audin/CGU/TCU	Janeiro a Dezembro	600
6	Capacitação dos servidores da Audin	Capacitar os servidores para realização dos trabalhos de auditoria e demais atividades da Audin.	Audin	Audin/CGU	Janeiro a Dezembro	240
7	PGMQ	Implantação e avaliação do programa de gestão e melhoria da qualidade.	Audin	Audin/CGU	Janeiro a Dezembro	400
8	Supervisão dos trabalhos de auditoria	Supervisionar os procedimentos realizados pela equipe de auditoria.	Auditor-Chefe	Audin	Janeiro a Dezembro	500
09	Rotinas Administrativas	Realizar procedimentos administrativos de suporte aos trabalhos de auditoria.	Audin	Audin	Janeiro a Dezembro	200
10	Auditoria Baseada em Risco	Identificar as áreas mais vulneráveis	Audin	Audin	Julho a	200



	(ABR)	da Instituição para fins de elaborar uma matriz de risco para subsidiar o planejamento dos trabalhos de auditoria de 2026.			Setembro	
11	Avaliação dos controles internos da Corregedoria Setorial da UFSM	Avaliar os controles internos na gestão dos processos disciplinares.	Audin	Solicitação da Gestão	Fevereiro a Maio	1000
12	Transparência no relacionamento entre UFSM fundações de apoio	Verificar o cumprimento dos requisitos relativos à transparência no relacionamento entre UFSM - FDMS.	Audin	Acórdão TCU nº 1178/2018- Plenário	Maio a Agosto	600
13	Avaliação dos registros contábeis	Avaliar a composição dos registros contábeis das contas patrimoniais, grupos 1 e 2, dos balancetes e do Balanço Patrimonial (BP) referentes ao ano de 2024.	Audin	IN nº 5/2021 CGU	Fevereiro a Junho	900
14	Avaliação do desempenho do Centro de Artes e Letras e Campus Palmeira das Missões na área do ensino	Avaliar o desempenho das unidades em relação aos objetivos estratégicos atrelados ao ensino, estabelecidos no PDI – Desafio 2	Audin	Matriz de Riscos	Fevereiro a Agosto	1.300
15	Avaliação da segurança nos campi da UFSM	Avaliar o processo de segurança/vigilância patrimonial da UFSM.	Audin	Matriz de Riscos	Julho a Dezembro	1.000
16	Avaliação da gestão da informação na UFSM	Avaliar o processo de transparência das informações na UFSM.	Audin	Matriz de Riscos	Julho a Dezembro	900
17	Reserva técnica	Reserva técnica de dias para suprir demandas não previstas e/ou eventuais readequações no cronograma.	Audin	Audin	Janeiro a Dezembro	500

<b>TOTAL</b>	<b>9.240</b>
--------------	--------------

Fonte: Auditoria Interna da UFSM (2024).

## 6. AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PREVISTAS PARA O FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

Considerando as ações previstas neste plano, assim como as competências, formação acadêmica e mesmo experiência de cada um dos auditores, apresenta-se, a seguir, o plano de capacitação previsto para o exercício 2025.

Quadro 4 - Capacitações previstas para 2025

Servidor	Capacitação	Carga Horária	Ações de Auditoria
Camila da Silva Xavier	FORAI/RS	08	Todas (Estratégica)
	FONAItec/COBACI	40	Todas (Estratégica)
Gislaine Borges	Afastamento total para doutorado		
Iriane Rodrigues da Rosa	FORAI/RS	08	Todas (Estratégica)
	FONAItec/COBACI	40	Todas (Estratégica)
Melina Adriane Côrte Real	FORAI/RS	08	Todas (Estratégica)
	FONAItec/COBACI	40	Todas (Estratégica)
Paulo César Barbosa Alves	FORAI/RS	08	Todas (Estratégica)
	FONAItec/COBACI	40	Todas (Estratégica)
Tatiane Machado Rigon	FORAI/RS	08	Todas (Estratégica)
	FONAItec/COBACI	40	Todas (Estratégica)

Fonte: Auditoria Interna da UFSM (2024).

Como se pode verificar, no quadro 4, estão previstas 48 horas de capacitação para cada servidor lotado na Audin, totalizando 240 (duzentas e quarenta) horas de capacitação da equipe. Por outro lado, cabe destacar que a efetivação do plano de capacitação previsto no quadro 4 também dependerá da liberação de recursos orçamentários.

Além do assessoramento, a Auditoria Interna também deve cumprir seu papel de analisar e avaliar os controles internos das diversas áreas da Instituição, assim como acompanhar o cumprimento às recomendações e decisões emanadas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União, atuando, deste modo, como agente de interlocução com os órgãos de controle.

Outrossim, vale ressaltar as exigências cada vez maiores para o aprimoramento das atividades de auditoria interna, no sentido de implantar auditorias mais técnicas, considerando os aspectos de risco e contabilização dos benefícios da atividade de auditoria interna.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E ANÁLISE DOS RESULTADOS ESPERADOS**

À vista do exposto, torna-se importante salientar que, ao longo do exercício, as atividades e o cronograma de execução dos trabalhos poderão sofrer alterações em decorrência de alguma situação que inviabilize a realização na data e prazos estipulados. Neste caso pode-se citar como exemplo o que aconteceu nos anos de 2020, 2021 e 2022 em função da pandemia de COVID-19, e em 2024 com as enchentes e greve, bem como outras variáveis não controláveis.

As demandas não previstas ou extraordinárias recebidas durante a execução do PAINT serão avaliadas pela chefia da Audin, visando identificar a possibilidade de atendimento no exercício ou previsão para o PAINT do ano seguinte, considerando para isso a disponibilidade da equipe técnica e a possibilidade de utilização da carga horária destinada à reserva técnica.

Assim, espera-se um alinhamento entre a execução das atividades de auditoria e o presente plano, de modo que este se mostre um instrumento eficaz para auxiliar a Audin no cumprimento de sua missão de assessoramento à gestão da Instituição, visando o fortalecimento dos processos de gerenciamento de riscos, controles internos e governança.

Além desse objetivo basilar, esperam-se os seguintes resultados:

- Fortalecimento do quadro de pessoal da Audin;
- Racionalização dos trabalhos de auditoria interna;
- Evolução no Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade;
- Capacitação e desenvolvimento dos servidores;
- Padronização dos procedimentos de auditoria;
- Implantação do planejamento individual de auditoria baseado em riscos;
- Maior interação com a comunidade universitária.

Por fim, em concordância com o art. 5º da IN SFC nº 5/2021, encaminha-se o presente PAINT para análise prévia da Controladoria-Geral da União no Estado do Rio Grande do Sul, de forma a possibilitar a harmonização do planejamento, racionalizar a utilização de recursos e evitar a sobreposição de trabalhos, assim como para fins de verificar a adequação do plano aos normativos vigentes.

Santa Maria, 27 de novembro de 2024.

**CAMILA DA SILVA XAVIER**  
Auditora Chefe  
Portaria 2.658/2024

## **APÊNDICE I – METODOLOGIA DE SELEÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA BASEADA EM AVALIAÇÃO DE RISCOS**

Em conformidade com a Instrução Normativa nº 05, de 27 de agosto de 2021, e com a Orientação Prática da Controladoria-Geral da União (CGU) sobre a elaboração do plano de auditoria interna baseado em riscos, a metodologia utilizada pela Audin para seleção dos trabalhos que serão realizados no exercício de 2025 com base em riscos é composta pelas seguintes etapas:

1. Entendimento da Instituição;
2. Definição do universo de auditoria;
3. Avaliação da maturidade da gestão de riscos;
4. Seleção dos objetos de auditoria com base em riscos.

Na sequência, apresenta-se o detalhamento de cada etapa.

### **1. Entendimento da Instituição**

A etapa de entendimento da Instituição compreendeu a análise dos seguintes documentos:

- Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2016-2026), principalmente no que se refere à missão, visão, desafios e objetivos estratégicos;
- Plano de Metas 2018-2022, com os indicadores e metas relacionados aos desafios do PDI 2016-2026;
- Estrutura organizacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); e
- Cadeia de valor da UFSM<sup>3</sup>.

Além destes, foram consideradas informações acerca das expectativas da Alta Administração em relação à atividade de auditoria interna, bem como resultados de trabalhos anteriores de auditoria.

## 2. Definição do universo de auditoria

Segundo o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, o universo de auditoria consiste no conjunto de objetos sobre os quais a UAIG pode realizar suas atividades, através dos serviços de avaliação, consultoria e/ou apuração.

Assim sendo, a partir do entendimento sobre a Instituição, definiram-se os processos como objeto de auditoria e, por conseguinte, o conjunto de processos apresentados na cadeia de valor da UFSM como o universo de auditoria.

Na sequência, apresenta-se a relação das áreas com os seus processos.

Quadro 5 - Levantamento de áreas e processos

Área	Nº Coordenadorias	Nº de subunidades vinculadas	Nº Macroprocessos	Nº Processos
PROGRAD	6	2	12	64
PRPGP	3	-	6	41
PRE	3	-	3	20
PRAE	1	1	3	28
PROINFRA	3	-	3	15
PROGEP	5	1	2	92
PROPLAN	5	-	2	9
PRA	1	5	6	85
PROINOVA	2	1	5	13
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>10</b>	<b>42</b>	<b>367</b>
Unidades de Ensino	Nº de Cursos de Graduação	Nº de Departamentos	Nº Macroprocessos	Nº Processos
CAL	13	07	Não Mapeados	Não Mapeados
CCNE	16	08	Idem	Idem
CCR	07	11	Idem	Idem
CCSH	24	12	Idem	Idem
CE	09	04	Idem	Idem
CEFD	03	03	Idem	Idem
CT	14	13	Idem	Idem
CTISM	03	01	Idem	Idem
CCS	08	18	Idem	Idem
UEIIA	-	01	Idem	Idem
CACHOEIRA	05	01	Idem	Idem
FREDERICO	10	05	Idem	Idem
PALMEIRA	09	05	Idem	Idem

<sup>3</sup> Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMWE5ZWY4ZGI0ODk0NS00NDY4LWlzMzU0OGMxN2FjNjAwYmVklwiidCI6Ijk3OTAYMGQ1LTQ5NTAtNGY0My1hOTk0LTg4ZDY4M2VhYjQ3MjMyJ9>

POLITÉCNICO	<b>04</b>	<b>01</b>	Idem	Idem
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>90</b>		

Fonte: Elaborado a partir do organograma das unidades e da cadeia de valor da UFSM.

Conforme se observa no quadro acima, este trabalho envolve a análise de 9 áreas que são compostas por 29 coordenadorias, 2 órgãos executivos da Administração Superior, 4 órgãos suplementares centrais, 2 núcleos, 1 órgão de apoio e uma secretaria técnica. Nestas unidades e subunidades, são desenvolvidos 42 macroprocessos e 367 processos.

Por outro lado, neste ano, esta Unidade de Auditoria decidiu também avaliar as unidades de ensino da UFSM, num total de 14 unidades. O objetivo foi o de focar nos processos finalísticos, ou seja, ensino. Assim, a mesma metodologia foi aplicada, porém, como as unidades não possuem os processos e riscos ainda mapeados tomou-se por base o PDI – 2016/2026 da UFSM, levando em consideração seus objetivos e metas definidos no mesmo.

### **3. Avaliação da maturidade da gestão de riscos**

Consoante o disposto na IN SFC/CGU nº 3/2017, diferentes bases podem ser utilizadas para a elaboração do PAINT baseado em riscos, devendo a seleção desta base considerar o contexto e as competências técnicas disponíveis na UAIG.

Assim sendo, o primeiro passo é a avaliação da maturidade da gestão de riscos da Instituição. Neste ponto, a Audin valeu-se da planilha modelo, constante no Anexo III da orientação prática citada alhures.

No âmbito da UFSM, o Comitê de Governança, Riscos e Controles (CGRC) foi (re)criado pela Resolução UFSM N. 015/2020, com competências alinhadas ao § 2º do artigo 23 da Instrução Normativa Conjunta N. 1/2016 e aos incisos I, II e III do artigo 4º da Portaria N. 1.089/2018. Por sua vez, a Política de Gestão de Riscos da UFSM foi aprovada pela Resolução UFSM N. 034/2020, tendo por objetivo instituir diretrizes e princípios de governança, de controle interno e de gestão de riscos no âmbito da Instituição.

Neste contexto, o CGRC publicou, em outubro de 2022, o Guia de Aplicação da Metodologia de Gestão de Riscos na UFSM e as planilhas documentadoras dos riscos relacionados à estratégia, processos e integridade, com o objetivo de orientar as unidades



na implementação da gestão de riscos em conformidade com a Resolução UFSM N. 034/2020.

Desta forma, a avaliação da maturidade da gestão de riscos, realizada pela secretaria do supramencionado Comitê, resultou no nível “Avançado”. No entanto, destaca-se que os grupos de trabalho de Avaliação de Riscos e Metodologia de Priorização de Processos, estabelecidos pelo CGRC, estão em andamento, razão pela qual itens acerca da implementação de resposta aos riscos e monitoramento foram avaliados como em estágio inicial e inexistente, respectivamente.

Isto posto, a Audin deliberou pela manutenção da metodologia de fatores de riscos para priorização e seleção dos objetos de auditoria.

#### 4. Seleção dos objetos de auditoria com base em riscos

A etapa de seleção dos objetos com base em riscos é constituída por metodologia<sup>4</sup> que considera informações de gestores (nível estratégico) e uma avaliação mais técnica realizada pela equipe da Audin para complementação do grau de risco de cada área.

##### 4.1 Pesquisa aplicada aos gestores

Aos gestores das áreas e subáreas indicadas no quadro 5 foi aplicado o seguinte questionário:

Quadro 6 - Questionário aplicado aos gestores

Ambiente de Controle	Gestor Estratégico	Gestor Tático
1. Os servidores da área demonstram comprometimento com a integridade e os valores éticos (considerar, por exemplo, histórico de processos disciplinares respondidos e histórico de recomendações da Comissão de Ética aos servidores da área).		
2. A estrutura de governança (dirigentes) da área demonstra independência em relação aos seus executivos e supervisiona o desenvolvimento e desempenho do controle interno.		
3. A área estabelece, com a supervisão da estrutura de governança (dirigentes), as estruturas, os níveis de subordinação, e as autoridades e responsabilidades adequadas na busca dos objetivos.		
4. A área demonstra comprometimento para atrair, desenvolver e reter talentos alinhados com seus objetivos.		
5. A área faz com que as pessoas assumam responsabilidades por suas funções de controle interno na busca pelos objetivos.		
6. A área detalha, no processo de planejamento, os recursos		

<sup>4</sup> Releitura de metodologia construída pela Universidade Federal do ABC.

(materiais, financeiros, humanos) necessários para a implementação do(s) plano(s).		
7. A área identifica o perfil profissional requerido/desejado para desenvolver suas atividades.		
8. A área executa processo de gestão do conhecimento, documentando e compartilhando o conhecimento com seus servidores.		
9. A área monitora o conjunto de indicadores relevantes sobre sua força de trabalho (ex.: índice de absenteísmo, índices de rotatividade, projeções de aposentadorias, etc.).		
<b>Avaliação de riscos</b>	<b>Gestor Estratégico</b>	<b>Gestor Tático</b>
10. A área especifica e comunica seus objetivos com clareza suficiente, a fim de permitir a identificação e avaliação dos riscos associados aos objetivos.		
11. A área identifica e analisa os riscos à realização de seus objetivos, definindo a forma como os riscos devem ser gerenciados.		
12. A área considera o potencial para fraude (financeira, informações manipuladas ou outras naturezas) na avaliação dos riscos à realização dos seus objetivos.		
13. A área desenvolve ações educacionais com base em necessidades futuras, buscando mitigar riscos.		
14. A área identifica e avalia as mudanças que poderiam afetar, de forma significativa, seus controles internos.		
<b>Atividades de controle</b>	<b>Gestor Estratégico</b>	<b>Gestor Tático</b>
15. A área seleciona e desenvolve atividades de controle que contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos.		
16. A área utiliza, seleciona e/ou desenvolve ferramentas gerais de controle sobre a tecnologia para apoiar a realização dos objetivos.		
17. A área define atividades de controle por meio de políticas que estabelecem o que é esperado e os procedimentos que colocam em prática essas políticas.		
18. As atividades de controle são implementadas de maneira ponderada, consciente e consistente, considerando, entre outras questões, a relação de custo/benefício do controle.		
19. A área dispõe de instrumentos/rotinas de conformidade e conferência que permitam se certificar de que os mecanismos de controle são adequados.		
20. Há políticas e procedimentos para assegurar que decisões críticas sejam tomadas com aprovação adequada (nível hierárquico).		
<b>Informação e comunicação</b>	<b>Gestor Estratégico</b>	<b>Gestor Tático</b>
21. A área obtém, gera e utiliza informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento de seus controles internos.		
22. A área comunica internamente as informações necessárias para apoiar o funcionamento de seus controles internos, inclusive os objetivos e responsabilidades pelo controle.		

23. A área fornece as informações que lhe são solicitadas de forma prática e tempestiva.		
24. A área comunica-se com os públicos externos sobre assuntos que afetam o funcionamento do controle interno.		
25. Os arquivos (banco de dados) são periodicamente revisados, atualizados e validados, no sentido de garantir a produção de informações adequadas e confiáveis.		
26. A área adota medidas quando recebe críticas ou elogios.		
<b>Atividades de monitoramento</b>	<b>Gestor Estratégico</b>	<b>Gestor Tático</b>
27. A área seleciona, desenvolve ou se submete a avaliação para se certificar da presença e do funcionamento de seus controles.		
28. O sistema de controle interno da área tem contribuído para a melhoria do desempenho de suas atividades.		
29. A área avalia e comunica deficiências nos controles internos em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive a estrutura de governança e alta administração, conforme aplicável.		
<b>Pontuação total</b>		
<b>Grau de risco pelo gestor nível estratégico: pontuação total/87</b>		

Fonte: Universidade Federal do ABC.

Assim sendo, cada gestor avaliou as vinte e nove afirmações expostas no quadro 6 sobre o funcionamento dos controles internos em sua área, considerando as seguintes alternativas para resposta:

**0) Concordo totalmente:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado ou válido no contexto da área avaliada;

**(1) Concordo parcialmente:** significa que o fundamento descrito na alternativa é parcialmente aplicado ou válido no contexto da área avaliada, porém, em sua maioria;

**(2) Não concordo, parcialmente:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado ou válido no contexto da área avaliada, porém, em sua minoria;

**(3) Não concordo em sua totalidade:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da área avaliada.

As alternativas baseiam-se nos cinco fatores de riscos previstos na Estrutura Integrada COSO 2013: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e atividades de monitoramento.

## 4.2 Avaliação do grau de risco realizada pela Audin

Nesta parte, a equipe da Audin realizou avaliação do grau de risco das áreas por meio de questões que contemplam os seguintes critérios:

- **Materialidade:** refere-se ao montante dos recursos orçamentários ou financeiros envolvidos;
- **Relevância:** significa a importância relativa ou papel desempenhado por uma determinada questão, situação;
- **Criticidade:** relativa aos elementos de vulnerabilidade ou riscos potenciais;
- **Oportunidade:** refere-se ao entendimento da Audin sobre a oportunidade de realizar auditoria na área.

No quadro 7, apresentam-se as questões, seus respectivos pesos e o critério correspondente.

Quadro 7 - Questionário aplicado à equipe da Audin

Questão	Critério
<p>1. Qual o montante de recursos orçamentários executados ou de responsabilidade (despesa empenhada) da área no último exercício?</p> <p>(0) De R\$ 0,00 a R\$ 100.000,00            (5) De R\$ 100.000,01 a R\$ 500.000,00            (10) De R\$ 500.000,01 a R\$ 1.000.000,00            (15) De R\$ 1.000.000,01 a R\$ 10.000.000,00            (20) Acima de R\$ 10.000.000,00</p>	Materialidade
<p>2. Qual a relevância da área/unidade na atividade finalística da UFSM?</p> <p>(0) Processo indiretamente ligado ao ensino, pesquisa e extensão            (5) Suporte a processos diretamente ligados ao ensino, pesquisa e extensão            (10) Diretamente ligado ao ensino, pesquisa e extensão</p>	Relevância
<p>3. A área é diretamente responsável por objetivos do PDI?</p> <p>(0) Não            (10) Sim</p>	Relevância
<p>4. Quando foi a última vez que a área foi auditada pela Audin ou pelos órgãos de controle (CGU e TCU)</p> <p>(0) Em 2022            (3) De 2021 a 2020            (6) Antes de 2020            (9) Nunca</p>	Oportunidade
<p>5. A área costuma atender as recomendações realizadas pela Audin?</p> <p>(0) Sempre atende dentro do prazo ou está no prazo de atendimento ou não houve</p>	Criticidade

recomendações (3) Na maioria das vezes atende dentro do prazo (6) Na maioria das vezes não atende dentro do prazo (9) Nunca atende as recomendações e está fora dos prazos	
6. A área costuma implementar as recomendações realizadas pelos órgãos de controle (CGU e TCU)? (0) Sempre ou não houve recomendações (4) Algumas vezes (8) Nunca implementa no prazo ou tem alta propensão à assunção de riscos	Criticidade
7. Qual a probabilidade e o impacto de riscos à imagem da UFSM nos processos executados pela área? (0) Baixa probabilidade e baixo impacto (4) Alta probabilidade e baixo impacto (8) Baixa probabilidade e alto impacto (12) Alta probabilidade e alto impacto	Criticidade
8. Com base nos conhecimentos e na experiência da equipe da Audin, como são avaliados os controles internos da área? (0) Fortes (3) Satisfatórios (6) Medianos (9) Fracos (12) Inexistentes ou não foram avaliados	Criticidade
9. Com base nos conhecimentos e na experiência da equipe da Audin, é oportuna a realização de auditoria na área em 2023? (0) Não (10) Sim	Oportunidade

Fonte: Elaborado pela Audin

### 4.3 Matriz de risco

A partir do resultado das supracitadas avaliações, foi possível construir a seguinte matriz de risco das áreas:

Quadro 8 - Matriz de risco das áreas

Área	Avaliação Gestor Estratégico	Avaliação Audin	Grau de risco - média ponderada
PROGEP	39,08%	46,00%	43,92%
PRAE	5,75%	64,00%	46,52%
PROGRAD	5,75%	50,00%	36,72%
PROINFRA	25,29%	60,00%	49,59%
PRE	0,00%	52,00%	36,40%
PRPGP	6,90%	37,00%	27,97%
PROINOVA	25,29%	28,00%	27,19%
PRA	20,69%	43,00%	36,31%

PROPLAN	39,08%	38,00%	38,32%
CAL	34,48%	73,00%	61,44%
CCNE	N/RESP		N/RESP
CCR	3,45%	78,00%	55,63%
CCSH	13,79%	78,00%	58,74%
CE	5,75%	73,00%	52,82%
CEFD	17,24%	73,00%	56,27%
CT	21,84%	78,00%	61,15%
CTISM	8,05%	78,00%	57,01%
CCS	12,64%	78,00%	58,39%
UEIIA	N/RESP		N/RESP
CACHOEIRA	39,08%	68,00%	59,32%
FREDERICO	13,79%	73,00%	55,24%
PALMEIRA	39,08%	73,00%	62,82%
POLITÉCNICO	34,48%	78,00%	64,94%

Fonte: Elaborado pela Audin.

No quadro 9, apresenta-se a escala para o grau de risco.

Quadro 9 - Legenda do grau de risco

%	Nível
0% a 25%	Risco baixo
25,01% a 50%	Risco médio
50,01% a 75%	Risco alto
75,01 a 100%	Risco altíssimo ou crítico

Fonte: Universidade Federal do ABC.

Para chegar nos percentuais indicados no quadro 8, considerou-se:

- Grau de risco do gestor = % A1 = somatório dos pontos / 87 (sendo % A1 calculado a partir da avaliação do gestor estratégico);
- Grau de risco Audin = % A2 = somatório dos pontos / 100;
- Média ponderada = ((Grau de risco do gestor (%) \* 3) + (Grau de risco Audin (%) \* 7)) / 10.

Destaca-se que foi atribuído o peso 3 para a avaliação do gestor por este vivenciar o dia a dia da atividade e considerar outros aspectos de um mesmo fato, não sendo um especialista em controle interno. O peso 7 foi conferido à avaliação da equipe da Audin pela visão mais abrangente que esta tem da UFSM, bem como por representar uma avaliação mais técnica.

Por oportuno, cabe observar que a metodologia foi adaptada pela Audin, pois não há descentralização orçamentária em todas as áreas apresentadas anteriormente, impossibilitando, assim, uma avaliação mais objetiva e clara do critério "materialidade". Desse modo, o grau de risco na visão do gestor foi calculado a partir da avaliação do gestor estratégico, o qual, após a conversão em termos percentuais e atribuição de pesos, juntamente à avaliação da Audin, resultou na média ponderada de risco das áreas.

Nesse sentido, considerando a capacidade operacional da Audin, identificaram-se as seguintes áreas (nível estratégico) passíveis de serem auditadas no exercício de 2025, as quais apresentaram maior grau de risco: PROINFRA, PROPLAN, PROGEP, PRAE e Unidades de Ensino. Após a identificação dessas áreas de maior vulnerabilidade no nível estratégico realizou-se reunião com cada um dos pró-reitores. Nessa reunião foi apresentado dois processos e avaliados em conjunto os riscos existentes em cada um como apresentado no quadro 10.

Em relação as Unidades de Ensino, esta Unidade de Auditoria realizou uma análise com base no PDI- 2016/2026, priorizando na avaliação as metas previstas para o ensino. Assim, identificou-se dois processos importantes e, com base nos objetivos de cada um, realizou a análise de risco.

Por outro lado, esta Unidade de Auditoria recebeu através do PEN-SIE nº 23081.026432/2024-79 o ofício nº 313/2024 do Gabinete do Reitor no qual o mesmo se manifesta: “Considerando o Ofício 355/2024-TCU/AudEducação, de 05/03/2024, referente ao Processo TC 031.830/2022-6, e o despacho dessa Auditoria na ordem 4 deste processo, solicitamos que sejam incluídas ações de controle tendo como objeto o tema “Atividades de Correição” no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) 2025”. Assim, a referida solicitação foi colocada nas ações de auditoria para 2025.

Desta forma, considerando ainda a rotação de ênfase, restaram as seguintes áreas como foco dos serviços de auditoria em 2025:

- 1) PROINFRA;
- 2) UNIDADES DE ENSINO;
- 3) PROPLAN;
- 4) PROGEP; e
- 5) PRAE.

Após esta definição a Audin reuniu-se com os gestores (Pró-reitores) a fim de realizar a análise dos processos mais relevantes de cada um, identificando e avaliando dois eventos de risco por processo. O resultado desta avaliação encontra-se no quadro 10. Em relação as Unidade de Ensino, a equipe de auditoria realizou uma análise com base na PDI (2016-2026) focando no processo de ensino da graduação tendo como base os objetivos traçados no PDI.

Finalmente, a equipe de auditoria analisou os eventos de riscos, setores envolvidos, horas de trabalho disponíveis, prioridades e outros fatores de risco para definir os processos finais e setores que seriam auditados no ano de 2025.



Quadro 10 - Matriz de risco dos processos possíveis de serem auditados em 2025

Área	Macroprocesso	Processo	Objetivo	Evento de risco	P	I	NRI	Risco
PROINFRA	Infraestrutura dos Campi	Gestão da segurança - Vigilância	Prevenção de crimes e incidentes. Proteção à integridade física da comunidade acadêmica. Monitoramento em áreas estratégicas. Atendimento e resposta rápida a situações de emergência. Apoio na segurança e eventos institucionais.	Furto de bens	4	8	32	Risco crítico
PROINFRA	Infraestrutura dos Campi	Gestão da segurança - Vigilância	Prevenção de crimes e incidentes. Proteção à integridade física da comunidade acadêmica. Monitoramento em áreas estratégicas. Atendimento e resposta rápida a situações de emergência. Apoio na segurança e eventos institucionais.	Furto de bens	4	8	32	Risco crítico
UNIDADES DE ENSINO	Ensino	Nivelamento	Desenvolver atividades de nivelamento em disciplinas que apresentem alto índice de reprovação.	Evasão acadêmica	3	4	12	Risco crítico

UNIDADES DE ENSINO	Ensino	Avaliações MEC	Elevar o conceito dos cursos para o máximo (5).	Queda no conceito dos cursos	3	4	12	
PROPLAN	Inovação e Modernização Administrativa	Gestão de riscos	Identificação, prevenção e mitigação de riscos organizacionais.	Falta de estrutura para executar	3	8	24	Risco alto
PROGEP	Gestão de pessoas	Auxílio transporte	Conceder custeio de despesa de transporte do servidor.	Pagamento indevido no teletrabalho.	4	4	16	Risco alto
PROPLAN	Gestão de informações institucionais	Transparência na UFSM	Organizar, sistematizar e disseminar dados e informações relevantes a sociedade.	Informações desatualizadas	3	4	12	Risco alto
PRAE	Assistência Estudantil	Processo seletivo BSE	Selecionar alunos para concessão de benefício socioeconômico mediante critérios que atendam a legislação que regula a assistência estudantil universitária.	Omissão de informações	3	4	12	Risco alto

PROINFRA	Controle ambiental	Gestão ambiental	Redução do impacto ambiental das atividades na UFSM Eficiência no uso de recursos. Garantir conformidade da UFSM com a legislação ambiental. Prevenção e mitigação de riscos ambientais.	Descarte inadequado de resíduos	3	4	12	Risco alto
PRAE	Assistência Estudantil	Avaliação e reavaliação de BSE.	Reavaliar a concessão do BSE periodicamente.	Mudança de perfil	3	2	6	Risco médio
PROGEP	Gestão de pessoas	Adicionais ocupacionais	Indenização transitória para servidores que atuam com agentes de risco.	Avaliação da insalubridade desatualizada.	2	4	8	Risco baixo

Fonte: Elaborado pela Audin.

\*NRI = Nível de Risco Inerente (Desconsidera os eventuais controles existentes para mitigá-lo).

Os critérios utilizados para identificação dos níveis de risco foram os seguintes:

Quadro 11 - Critérios para identificação dos níveis de risco dos processos

<b>P x I</b>	1	2	4	8	16
5	5	10	20	40	80
4	4	8	16	32	64
3	3	6	12	24	48
2	2	4	8	16	32
1	1	2	4	8	16

Fonte: Universidade Federal do ABC.

No quadro 12, encontram-se os níveis de risco dos processos.

Quadro 12 - Níveis de risco dos processos

<b>Nº</b>	<b>Nível</b>
01 a 04	Risco baixo
05 a 10	Risco médio
12 a 24	Risco alto
32 a 80	Risco altíssimo ou crítico

Fonte: Universidade Federal do ABC.

Os critérios de probabilidade e impacto, por sua vez, foram verificados de acordo com os quadros 13 e 14.

Quadro 13 - Critérios para a probabilidade

<b>Escala de probabilidade (P)</b>		
<b>Nível</b>	<b>Descritor</b>	<b>Critério</b>
1	Raro	Evento extraordinário para os padrões conhecidos da gestão e operação do processo. Sem histórico de ocorrência
2	Improvável	Evento casual, inesperado. Muito embora raro, há histórico de ocorrência conhecido por parte dos principais gestores e operadores do processo.
3	Possível	Evento esperado, de frequência reduzida. Com histórico de ocorrência parcialmente conhecido pela maioria dos gestores e operadores do processo.
4	Provável	Evento usual, corriqueiro. Devido a sua ocorrência habitual, seu histórico é amplamente conhecido por parte dos gestores e operadores do processo.
5	Quase certo	Evento repetitivo e constante. Se repete seguidamente, de maneira assídua, numerosa e não raro de modo acelerado. Interfere de modo claro no ritmo das atividades, sendo evidente para os que conhecem o processo.

Fonte: Adaptado da Universidade Federal do ABC.

#### Quadro 14 - Critérios para o impacto

Escala de impacto (I)		
Nível	Descritor	Critério
1	Insignificante	Impacto insignificante nos objetivos – degradação na operação do processo em avaliação, porém causando impactos mínimos para a instituição.
2	Menor	Impacto mínimo nos objetivos – degradação na operação do processo em avaliação, causando pequenos impactos para a instituição.
4	Moderada	Impacto mediano nos objetivos – degradação na operação do processo em avaliação, causando impactos para a instituição, com possibilidade de recuperação.
8	Maior	Impacto significativo nos objetivos, com possibilidade remota de recuperação – interrupção do processo em avaliação, causando impactos significantes para a instituição, porém passíveis de recuperação.
16	Catastrófica	Impacto máximo nos objetivos, sem possibilidade de recuperação – interrupção do processo em avaliação, causando impactos irreversíveis para a instituição.

Fonte: Adaptado da Universidade Federal do ABC.