



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
Câmara de Gestão Administrativa e Governança

ATO DECISÓRIO CGAG Nº 007/2020

A Câmara de Gestão Administrativa e Governança - CGAG, assessora ao Conselho Universitário da Universidade Federal do Oeste da Bahia, no uso de suas atribuições legais, e Considerando a deliberação extraída da 6ª Reunião Ordinária, realizada em 17 de dezembro 2020,

DECIDE

Art. 1º Aprovar a Proposta do Plano Anual das Atividades de Auditoria - PAINT 2021, aprovado pela Controladoria Geral da União - CGU, em consonância com a Instrução Normativa nº 9, de 9 de outubro de 2018, Processo 23520.010281/2020-97.

Art. 2º Este Ato Decisório entra em vigor em 04 de janeiro de 2021.

Barreiras, 17 de dezembro de 2020.

Antonio Oliveira de Souza
Presidente da Câmara de Gestão Administrativa e Governança



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
AUDITORIA INTERNA

PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA - PAINT
EXERCÍCIO 2021

Barreiras – BA, novembro de 2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| <i>Quadro 1 - Estrutura da Auditoria Interna</i> _____ | 6 |
| <i>Quadro 2 - Equipe de Auditoria</i> _____ | 7 |
| <i>Quadro 3 - Capacitações previstas para equipe da Audin</i> _____ | 7 |
| <i>Quadro 4 - Apuração de horas anuais a serem trabalhadas por Auditor</i> _____ | 8 |
| <i>Quadro 5 - Ações selecionadas por determinação normativa</i> _____ | 11 |
| <i>Quadro 6 - Matriz de Riscos</i> _____ | 13 |
| <i>Quadro 7 - Ações de Avaliação selecionadas com base na Matriz de Riscos</i> _____ | 28 |
| <i>Quadro 8 - Ações previstas para 2021 - Quadro Geral</i> _____ | 28 |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 4 |
| 2. A INSTITUIÇÃO..... | 4 |
| 3. A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA..... | 6 |
| 3.1 EQUIPE DE AUDITORIA | 6 |
| 3.2 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA | 7 |
| 3.3 APURAÇÃO DAS HORAS DE TRABALHO | 8 |
| 4. CRITÉRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PAINT..... | 9 |
| 5. AÇÕES QUE COMPÕEM O PAINT/2021 | 10 |
| 5.1 AÇÕES SELECIONADAS POR SOLICITAÇÃO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO..... | 10 |
| 5.2 AÇÕES DE AVALIAÇÃO E OUTRAS (QUE NÃO SE ENQUADRAM COMO AVALIAÇÃO) SELECIONADAS POR DETERMINAÇÃO NORMATIVA | 10 |
| 5.3 AÇÕES DE AVALIAÇÃO SELECIONADAS PELA ANÁLISE DOS RISCOS INERENTES AOS PROCESSOS | 12 |
| 5.3.1 Matriz de Riscos | 12 |
| 5.3.2 Áreas a serem auditadas no PAINT 2021 – Ações de avaliação selecionadas com base na Avaliação de Riscos..... | 28 |
| 5.4 AÇÕES DE AUDITORIA PREVISTAS PARA 2021 – QUADRO GERAL | 28 |
| 6. ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS EM TRABALHOS ANTERIORES E AINDA NÃO IMPLEMENTADAS PELA UNIDADE AUDITADA | 30 |
| 7. ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PARA FINS DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATIVIDADE DA AUDITORIA INTERNA | 31 |
| 8. INDICAÇÃO DO TRATAMENTO DAS DEMANDAS EXTRAORDINÁRIAS RECEBIDAS PELA AUDITORIA INTERNA DURANTE A REALIZAÇÃO DO PAINT..... | 31 |
| 9. PREMISSAS, RESTRIÇÕES E RISCOS ASSOCIADOS AO PLANO DE AUDITORIA INTERNA | 31 |
| 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 32 |
| APÊNDICE | 33 |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

1. INTRODUÇÃO

Este Plano Anual de Auditoria Interna – PAINTE contém o planejamento das ações da Unidade de Auditoria Interna – Audin, da Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB, para o exercício 2021. O PAINTE foi elaborado de acordo com a IN/CGU nº 09, de 09 de outubro de 2018, que estabelece a sistemática para elaboração, comunicação e aprovação do PAINTE das Unidades de Auditoria Interna Governamental - UAIG do Poder Executivo Federal, nos termos da Instrução Normativa Secretaria Federal de Controle - SFC nº 03, de 09 de junho de 2017.

O PAINTE/2021 foi elaborado a partir da metodologia da Auditoria Baseada em Riscos, a qual está demonstrada no apêndice desse documento, onde definiu-se como ações prioritárias para a execução aquelas apontadas na matriz de risco como grau de risco muito alto e alto, sob o ponto de vista da Auditoria Interna e dos gestores da área.

O objetivo do PAINTE, por meio de procedimentos ordenados e sistemáticos, é: Verificar a aplicação das normas, legislações vigentes e normativos internos; Avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade dos controles na gestão da Universidade Federal do Oeste da Bahia; Colaborar com uma gestão de integridade, contribuindo para prevenção de fraudes e minimização dos riscos.

2. A INSTITUIÇÃO

A Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB, de natureza autárquica, vinculada ao Ministério da Educação, possui cinco *campi*, com sede em Barreiras. Criada pela Lei 12.826, de 5 de junho de 2013, busca promover o ensino superior de qualidade, sustentando-se no tripé ensino, pesquisa e extensão.

O campus Reitor Edgar Santos, em Barreiras, é dividido em três centros (Centro das Ciências Biológicas e da Saúde, Centro das Ciências Exatas e das Tecnologias, Centro das Humanidades) nos quais funcionam 22 cursos de graduação (Administração; Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia; Bacharelado Interdisciplinar em Humanidades; Ciências Biológicas; Engenharia Civil; Engenharia Sanitária e Ambiental; Farmácia; Física; Geografia; Geologia, História; Matemática; Medicina; Nutrição; e Química) e cinco de Pós-Graduação (em Ciências Ambientais; Química Pura e Aplicada; em Ciências Humanas e Sociais; Mestrado Profissional em Matemática e em Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia para a Inovação).



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

No Centro Multidisciplinar de Barra, são ofertados os cursos de Agronomia e Medicina Veterinária. Já em Bom Jesus da Lapa, funcionam os cursos de Engenharia Elétrica e Engenharia Mecânica. Em Luís Eduardo Magalhães, são ofertadas as graduações em Engenharia de Biotecnologia e Engenharia de Produção. No Centro de Santa Maria da Vitória, ofertam-se os cursos de Artes Visuais e de Publicidade e Propaganda, além da Especialização em Produção Audiovisual.

A administração superior da UFOB é exercida pelo Reitor Jacques Antônio de Miranda (gestão 2019-2023) e pelo Conselho Universitário (Consuni), no âmbito de suas respectivas competências.

A portaria nº 114/2020, em seu art. 2º estabeleceu a seguinte estrutura administrativa para a Reitoria:

- I – Gabinete do Reitor;
- II – Gabinete do Vice-Reitor;
- III – Pró-Reitoria de Graduação;
- IV – Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa;
- V – Pró-Reitoria de Extensão e Cultura;
- VI – Pró-Reitoria de Administração;
- VII – Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional;
- VIII – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas;
- IX – Pró-Reitoria de Tecnologia da Informação e Comunicação;
- X – Secretaria de Assuntos Estudantis;
- XI – Secretaria Acadêmica;
- XII – Diretoria de Governança, Riscos e Conformidade;
- XIII – Assessoria de Articulação Interinstitucional;
- XIV – Ouvidoria;
- XV – Auditoria Interna;
- XVI – Procuradoria Jurídica;
- XVII – Procuradoria Institucional;
- XVIII – Superintendência de Inovação, Tecnologia e Desenvolvimento Regional;
- XIX – Superintendência Administrativa do Campus Reitor Edgard Santos;
- XX – Assessorias Técnicas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

3. A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

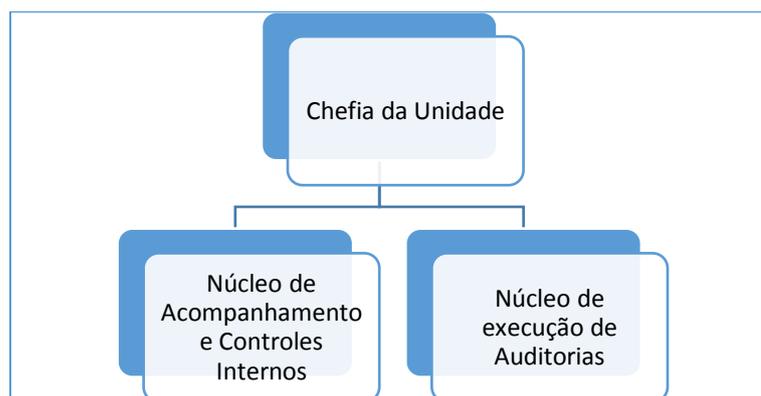
A Unidade de Auditoria Interna da UFOB está em processo de implantação, iniciando suas atividades em fevereiro de 2019. Em novembro de 2019 foi nomeada a Auditora-chefe e em dezembro a unidade foi formalmente instituída pela Resolução Consuni nº 05/2019.

Em 2020 a unidade foi estabelecida em uma sala mais ampla e a equipe foi ampliada com a lotação de uma servidora técnica administrativa. Em outubro de 2020 foi aprovado pela Câmara de Normas e Recursos do Conselho Universitário, o Regimento Interno da Unidade de Auditoria Interna, por meio da resolução CNR 01/2020.

O Regimento Interno estabeleceu as principais diretrizes, visão, missão, objetivos, princípios, organização e competências da Audin. O objetivo geral do órgão de Auditoria Interna é avaliar a integridade; adequação; eficácia; eficiência e economicidade dos processos; dos sistemas de informações; dos controles internos e do gerenciamento de riscos, com vistas a assistir à administração da Universidade no cumprimento dos seus objetivos.

A unidade de auditoria interna conta com a seguinte estrutura:

Quadro 1 - Estrutura da Auditoria Interna



3.1 EQUIPE DE AUDITORIA

A equipe da Audin é constituída por dois auditores, responsáveis pela execução das auditorias e uma assistente técnica, que realiza o apoio técnico. A unidade está sob o comando de uma auditora do quadro próprio de auditores, que foi nomeada em novembro de 2019, após aprovação em Consuni e Controladoria Geral da União – CGU, atendendo aos tramites e requisitos legais.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

As competências da Auditoria Interna, da chefia, dos núcleos e dos auditores internos estão contempladas nos artigos 11º, 12º, 13º, 14º e 15 do Regimento da Auditoria Interna, respectivamente, conforme publicação no sítio da Auditoria Interna (<https://ufob.edu.br/a-ufob-organizacao-administrativa/item/2483>).

Para o exercício de 2021 a equipe da Audin será composta conforme Tabela 2:

Quadro 2 - Equipe de Auditoria

| NOME | FORMAÇÃO | CARGO |
|------------------------------------|---|-----------------------------|
| Leticia Rocha Bastos Gomes | Bacharel em Direito e Administração | Assistente em Administração |
| Mariano Ramalho de Andrade Segundo | Bacharel em Ciências Contábeis, especialista em LRF e contabilidade Pública | Auditor |
| Tatiane Pereira da Silva | Bacharel em Ciências Contábeis, especialista em Administração Pública | Auditor |

3.2 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA

Realizamos o levantamento de capacitações necessárias para o exercício de 2021, considerando o artigo 5º inciso III da IN 09/2018, que indica a previsão de, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor interno governamental, incluindo o responsável pela UAIG. Com vistas a se adequar à realidade institucional, para o ano de 2021, foram priorizados os eventos sobre a área de auditoria, e capacitações gratuitas na modalidade a distância, conforme descrição no quadro 03. Também, em virtude da pandemia global, muitos eventos estão sendo disponibilizados na modalidade remota, o que diminui ou exclui os gastos com locomoção e estadia, e permite uma participação efetiva da equipe.

Quadro 3 - Capacitações previstas para equipe da Audin

| Evento | Previsão | Número participantes | Duração | Total horas | Justificativa |
|---------------|-----------------|-----------------------------|----------------|--------------------|--|
| 53º Fonai-Tec | Maior/2021 | 1 | 40h | 40 | Capacitação para auditores internos das IFES e |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

| | | | | | |
|--|---------------------|---|------|-----|--|
| 54° Fonai-Tec | Outubro/2021 | 1 | 40h | 40 | compartilhamento de boas práticas |
| III COBACI - UNAMEC | Agosto/2021 | 1 | 24h | 24 | Treinamento e atualização dos Auditores em trabalhos de Auditoria |
| Sistema de Gestão de Qualidade e Avaliação de Sistema da Excelência – UFRJ | A definir-curso EAD | 1 | 150h | 150 | Capacitar auditores internos das Audins para a elaboração e implantação de sistemas de gestão de qualidade |
| Total de horas | | | | | 254 |

3.3 APURAÇÃO DAS HORAS DE TRABALHO

A equipe de auditoria é formada por dois auditores e uma assistente técnica, a qual realiza apoio administrativo e técnico (que está de licença maternidade, com duração até junho de 2021). São dedicadas horas também à gestão da unidade de Auditoria. A seguir demonstramos a quantidade de horas da equipe de auditores.

Quadro 4 - Apuração de horas anuais a serem trabalhadas por Auditor

| CÁLCULO: MARIANO RAMALHO DE ANDRADE SEGUNDO | | | | | |
|--|-------------------|------------------------------|----------------|---------------------|--------------|
| MÊS | DIAS UTEIS | (-) DIAS UTEIS FÉRIAS | PERIODO | TOTAL FÉRIAS | HORAS |
| Janeiro | 20 | | | | 160 |
| Fevereiro | 17 | | | | 136 |
| Março | 23 | | | | 184 |
| Abril | 20 | | | | 160 |
| Maiο | 20 | | | | 160 |
| Junho | 20 | 11 | 04/06 a 18/06 | 15 | 72 |
| Julho | 22 | | | | 176 |
| Agosto | 22 | | | | 176 |
| Setembro | 21 | 11 | 10/09 a 24/09 | 15 | 80 |
| Outubro | 20 | | | | 160 |
| Novembro | 20 | | | | 160 |
| Dezembro | 21 | | | | 168 |
| TOTAL HORAS | | | | | 1.792 |

| CÁLCULO: TATIANE PEREIRA DA SILVA | | | | | |
|--|-------------------|------------------------------|----------------|---------------------|--------------|
| MÊS | DIAS UTEIS | (-) DIAS UTEIS FÉRIAS | PERIODO | TOTAL FÉRIAS | HORAS |
| Janeiro | 20 | | | | 160 |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

| | | | | | |
|--------------|----|----|------------------|----|-------------|
| Fevereiro | 17 | 7 | 18/02 a 26/02 | 9 | 80 |
| Março | 23 | | | | 184 |
| Abril | 20 | | | | 160 |
| Maiο | 20 | | | | 160 |
| Junho | 20 | | | | 160 |
| Julho | 22 | 10 | 12/07 a 23/07 | 12 | 96 |
| Agosto | 22 | | | | 176 |
| Setembro | 21 | | | | 168 |
| Outubro | 20 | | | | 160 |
| Novembro | 20 | | | | 160 |
| Dezembro | 21 | 7 | 27/12 a 04/01/22 | 9 | 112 |
| TOTAL | | | | | 1776 |

| TOTAL HORAS LIQUIDAS | |
|------------------------------------|--------------|
| MARIANO RAMALHO DE ANDRADE SEGUNDO | 1.792 |
| TATIANE PEREIRA DA SILVA | 1.776 |
| TOTAL HORAS | 3.568 |

4. CRITÉRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PAINT

O PAINT-2021 abrange o período de janeiro a dezembro de 2021. Para o cálculo das horas destinadas a cada ação, consideramos o quantitativo atual de 2 (dois) auditores na equipe e 40 horas semanais.

Os servidores relacionados no Quadro 1 trabalharão 3.568 horas (conforme apuração de horas no Anexo I), durante o exercício.

Nas horas destinadas para cada ação está incluído o tempo necessário para o planejamento dos trabalhos, coleta e análise de dados aplicados através de métodos de amostragem, leitura e interpretação da legislação pertinente. Ainda, abrange a elaboração das solicitações de auditoria, dos registros das constatações de auditoria, das notas de auditoria e dos relatórios com os achados positivos e negativos de auditoria e as devidas recomendações.

Ao longo do exercício, o cronograma de execução dos trabalhos poderá sofrer alterações em função de alguns fatores externos, não programados, como: capacitações, trabalhos especiais, atendimento ao TCU, à CGU, ao Conselho Universitário, ao Reitor, à Administração Central e aos Diretores de Centros.

O PAINT-2021 foi elaborado em observância aos princípios da autonomia técnica, da objetividade e da harmonização com as estratégias, os objetivos e os riscos das unidades auditadas. Consideramos também a situação atípica de pandemia global pela



qual estamos passando, o que poderá impactar seriamente na nossa programação. Assim sendo, selecionamos as ações que permitem trabalho remoto, em razão das incertezas que permeiam o exercício seguinte.

5. AÇÕES QUE COMPÕEM O PAINT/2021

Os trabalhos de avaliação e consultoria selecionados para inclusão no PAINT 2021 partiram de três origens distintas: (I) Ações solicitadas pela alta administração, (II) Selecionadas por força de previsão normativa, e (III) Seleção dos trabalhos com base na matriz de riscos.

As demais ações (que não se enquadram como trabalhos de avaliação) foram previstas para realização em 2021 por força de previsão normativa.

5.1 AÇÕES SELECIONADAS POR SOLICITAÇÃO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO

Com fundamento no artigo 5º, I, da IN/CGU nº 09/2018 e item 4.1.5.1, do Manual de Orientações Técnicas, da IN/CGU nº 08/2017, solicitamos manifestação do Reitor quanto à indicação de demanda ao Plano de Auditoria – PAINT 2021 (através de Ofício nº 11/2020/Audin/UFOB), Em resposta ao pedido, por meio do ofício nº 194/2020 GAB/UFOB, o reitor emitiu a seguinte indicação: *“Ao cumprimentá-la, em resposta ao Ofício nº 11/2020/Audin/UFOB, a Reitoria indica a demanda de Gestão de Pessoas, especificamente referente aos Concursos para ingresso na Carreira do Magistério Superior, para ser incluída no Plano de Auditoria Interna para o exercício 2021”*.

Observamos que tal demanda está dentre as que apresentaram risco alto na matriz de riscos elaborada e então a indicação foi acatada e incluída entre as ações a serem realizadas no exercício 2021.

5.2 AÇÕES DE AVALIAÇÃO E OUTRAS (QUE NÃO SE ENQUADRAM COMO AVALIAÇÃO) SELECIONADAS POR DETERMINAÇÃO NORMATIVA

Considerando a IN CGU nº03/2017 e o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal e o Regimento Interno da Auditoria Interna da UFOB, seguem, na tabela 5, as atividades de caráter contínuo a serem realizadas pela Auditoria Interna da UFOB no decorrer do ano de 2021.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

Quadro 5 - Ações selecionadas por determinação normativa

| ITEM | AÇÃO | FUNDAMENTO | OBJETIVO | PERÍODO DE EXECUÇÃO |
|------|---|--|--|---------------------|
| 1 | Acompanhamento e Comunicação periódica do desempenho da atividade de Auditoria Interna ao Consuni | Art. 14, caput e §1º, da IN/CGU nº 09/2018; item 4.1.5.8, do MOT-IN/CGU nº 08/2017; itens 103 e 104 da IN/CGU nº 03/2017 | Analisar as ações realizadas, não realizadas, realizadas sem previsão, verificando o cumprimento ou não do que fora inicialmente planejado e Comunicação semestral ao Consuni | Janeiro a Dezembro |
| 2 | Acompanhamento das recomendações e solicitações da CGU e sistema E-aud. | Art. 22 IN CGU nº 9, de 09 de 2018 | Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU no sistema E-aud e a implantação do Plano de Providências Permanente, junto aos setores auditados, evitando o não atendimento das recomendações | Janeiro a Dezembro |
| 3 | Acompanhamento das determinações e solicitações do TCU - sistema CONECTA-TCU | Art. 22 IN CGU nº 9, de 09 de 2018 | Acompanhamento do atendimento aos Acórdãos e Diligências do TCU, evitando a não implementação pelos setores envolvidos e a imputação de penalidade aos gestores. Gestão do sistema CONECTA-TCU | Janeiro a Dezembro |
| 4 | Interlocução entre a UFOB e os Órgãos de controle | | Realizar a interlocução entre a UFOB e os órgãos de controle, na prestação de informações e assessoramento às unidades na elaboração das respostas. | |
| 5 | Acompanhamento da Elaboração do Relatório de Gestão e a prestação de contas anual | IN TCU 84/2020 | Acompanhar a elaboração do relatório de gestão e da prestação de contas anual e verificar se os mesmos estão de acordo com as normas pertinentes | Janeiro a maio |
| 6 | Monitoramento de recomendações da própria unidade - não implementadas | Artigo 5º, IV, da IN/CGU nº 09/2018 e item 4.1.5.5, do MOT - IN/CGU nº 08/2017; itens 176 a 181 da IN/CGU nº 03/2017 | Estabelecer a forma e a frequência do monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores, com base nos riscos envolvidos e na complexidade do objeto da recomendação | Janeiro a Dezembro |
| 7 | Elaboração do plano de auditoria Interna do exercício subsequente - PAINT-2022 | IN CGU nº 9, de 09 de 2018 | O PAINT/2022 contemplará a seleção dos trabalhos prioritários a serem desenvolvidos pela Audin no exercício de 2022, em observância à legislação e aos normativos vigentes | Outubro |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

| | | | | |
|----|---|-----------------------------------|---|--------------------|
| 8 | Elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria – RAIN/2020 | IN CGU nº 9, de 09 de 2018 | O RAIN/2020 contemplará as informações referentes ao desempenho das atividades previstas no RAIN/2020. | Janeiro a março |
| 9 | Orientação e consultoria | IN SFC nº 03, de 2017 | Assessorar e orientar a alta administração e as unidades com a emissão de orientações, pareceres para melhoria dos controles, cumprimento da legislação e auxiliar na tomada de decisão | Janeiro a Dezembro |
| 10 | Elaborar programa de gestão de melhoria da qualidade da auditoria interna | Art. 5 IN CGU nº 9, de 09 de 2018 | Elaborar programa que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas. | Janeiro a Dezembro |
| 11 | Elaboração do Manual de auditoria Interna | Resolução 01/2020 CNR UFOB | Elaborar manual que preveja a metodologia para execução dos trabalhos de auditoria interna, de forma sistematizada e padronizada | Janeiro a Dezembro |

5.3 AÇÕES DE AVALIAÇÃO SELECIONADAS PELA ANÁLISE DOS RISCOS INERENTES AOS PROCESSOS

Os trabalhos a serem executados pela Auditoria Interna com base na avaliação de riscos foram selecionados a partir da matriz de riscos que segue.

5.3.1 Matriz de Riscos

A partir da metodologia constante no Apêndice 1 desse documento foi possível a construção da Matriz de Risco, conforme apresentada na tabela 6:



Quadro 6 - Matriz de Riscos

| Macroprocesso | Ordem | Área/Processos/Subprocessos | Responsável | Riscos Associados | Probabilidade (P) | Impacto (I) | Soma P e I (S) | Criticidade | | | | | Média (M) | Avaliação de riscos = S+M |
|---------------|-------|--|-------------|--|-------------------|-------------|----------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----------|---------------------------|
| | | | | | | | | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | | |
| Ensino | 1 | Planejamento acadêmico | PROGRAD | Planejamento inadequado; Ausência de normatização; Não cumprimento dos prazos estabelecidos. | 2,6 | 3,6 | 6,1 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 3,7 | 3,0 | 3,5 | 9,6 |
| | 2 | Projetos pedagógicos dos cursos de graduação | PROGRAD | Inexistência de projeto pedagógico; Projeto não aprovado; projeto inadequado, desatualizado. | 1,7 | 3,4 | 5,1 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 3,7 | 1,7 | 3,3 | 8,4 |
| | 3 | Avaliação interna de curso | PROGRAD | Ausência de avaliação de curso; não divulgação dos resultados da avaliação; Cursos avaliados com notas muito baixas; | 2,2 | 2,5 | 4,7 | 5,0 | 1,7 | 4,3 | 2,3 | 2,3 | 3,1 | 7,8 |
| | 4 | Gestão do curso de graduação | PROGRAD | Cursos com grade inadequada; pouca demanda de alunos; avaliação de curso com índice baixo; Preenchimento indevido ou intempestivo dos dados relativos às notas, ao conteúdo e a frequência dos estudantes. | 1,9 | 3,4 | 5,3 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 3,0 | 3,3 | 8,6 |
| | 5 | Formação docente continuada | PROGRAD | Necessidade de regulamentação das atividades docentes; distribuição não equivalente ao tripé ensino, pesquisa e extensão; Não priorização das necessidades institucionais em detrimento das pessoais | 2,1 | 2,4 | 4,6 | 5,0 | 1,7 | 4,3 | 3,7 | 3,7 | 3,7 | 8,2 |
| | 6 | Programas de iniciação à docência | PROGRAD | Inaptidão do docente; ausência de planejamento dos programas; prestação de contas insuficiente. | 2,1 | 2,8 | 4,9 | 5,0 | 1,0 | 3,7 | 2,3 | 3,0 | 3,0 | 7,9 |



| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 7 | Programas de mobilidade | PROGRAD | Descumprimento dos requisitos e prazos; poucas instituições com adesão; Ausência de normatização; Inexistência de Plano de Estudo elaborado pelo discente; Falta de definição dos recursos financeiros; Ausência de acompanhamento institucional dos resultados. | 2,1 | 2,3 | 4,4 | 5,0 | 1,0 | 3,7 | 3,0 | 3,0 | 3,1 | 7,6 |
| 8 | Programas de formação complementar | PROGRAD | Ausência de normatização, Divulgação ineficiente do programa; Critérios de seleção inadequados. | 1,9 | 2,2 | 4,1 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 3,0 | 3,3 | 7,4 |
| 9 | Programas de articulação com a educação básica | PROGRAD | Fragilidades na articulação; Ausência de monitoramento e avaliação; baixa adesão aos programas. | 2,1 | 4,0 | 6,1 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 2,3 | 3,1 | 9,2 |
| 10 | Convênios e contratos para estágios | PROGRAD | Ausência de gestão de estágio; dificuldade na relação com as instituições concedentes; ausência de fluxograma do processo de estágio; irregularidades em editais internos; dificuldades de estágio no exterior; ausência de convênios com o estado da Bahia | 2,3 | 3,4 | 5,6 | 5,0 | 1,0 | 3,7 | 2,3 | 2,3 | 2,9 | 8,5 |
| 11 | Ingresso (admissão) na graduação - | PROGRAD | Ausência de mecanismos de controle na admissão; descumprimento dos requisitos; baixa demanda | 2,2 | 5,0 | 7,2 | 5,0 | 1,7 | 5,0 | 2,3 | 1,7 | 3,1 | 10,3 |
| 12 | Ingresso (seleção) na graduação | PROGRAD | Inexistência de controles sobre as cotas, baixa demanda nos cursos; política não estabelecida; ausência de ações afirmativas | 2,2 | 3,3 | 5,5 | 5,0 | 1,7 | 4,3 | 3,0 | 1,7 | 3,1 | 8,6 |
| 13 | Permanência e Evasão | PROGRAD | Ineficácia das ações afirmativas; custo elevado de turmas; Insuficiência de ações relacionadas aos problemas de aprendizagem; Acompanhamento psicopedagógico ineficiente. | 4,1 | 5,0 | 9,1 | 5,0 | 1,7 | 5,0 | 3,0 | 2,3 | 3,4 | 12,5 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----|---|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| Pesquisa | 14 | Normatização e Regulamentação | PROPGP | Ausência de normas e regulamento; Inobservância às normas e aos regulamentos. | 2,3 | 4,0 | 6,3 | 5,0 | 1,7 | 4,3 | 2,3 | 3,0 | 3,3 | 9,6 |
| | 15 | Programas de Pesquisas | PROPGP | Desinteresse ou insuficiência do corpo docente; Inconsistências no edital; Relação de parentesco direta entre orientador e orientado; insuficiência orçamentária. | 3,0 | 4,0 | 7,0 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 2,3 | 3,0 | 3,1 | 10,1 |
| | 16 | Projetos de Pesquisa | PROPGP | Não atendimento aos prazos para elaboração e envio de propostas; ausência de critérios para concessão de bolsas | 2,2 | 4,0 | 6,2 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 2,3 | 3,0 | 3,3 | 9,5 |
| | 17 | Iniciação Científica | PROPGP | Desempenho acadêmico insuficiente; Acompanhamento institucional inadequado, não apresentação dos relatórios | 2,4 | 2,9 | 5,3 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 2,3 | 2,3 | 3,1 | 8,5 |
| | 18 | Transferência e Inovação Tecnológica (patentes dentre outros) | SITDR | Ausência de parcerias para desenvolvimento de tecnologias geradas internamente; Ausência de licenciamento visando a proteção da propriedade intelectual; criação de ativos de PI sem direcionamento para o mercado. | 1,8 | 2,8 | 4,6 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 2,3 | 3,0 | 3,1 | 7,7 |
| | 19 | Ética em pesquisa | PROPGP | Ausência de promoção do conhecimento da conduta ética junto ao público alvo; Dificuldades na interlocução com as pessoas/setor envolvidos. | 2,1 | 3,4 | 5,6 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 3,7 | 3,4 | 9,0 |
| | 20 | Prestação de contas de projeto de pesquisa | PROPGP | Prestação de contas em desconformidade com o edital; Não atendimento aos prazos definidos; Ausência de prestação de contas. | 2,2 | 3,4 | 5,6 | 5,0 | 1,7 | 3,7 | 3,0 | 3,7 | 3,4 | 9,0 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----|--|--------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 21 | Bolsas e Auxílios | PROPGP | Inexistência de programa de gerenciamento de bolsas; Inexistência de relatório de acompanhamento dos bolsistas; acumulação de bolsas indevidamente; Ausência; descumprimento dos critérios de pagamento. | 2,4 | 3,8 | 6,1 | 3,7 | 2,3 | 5,0 | 3,0 | 3,7 | 3,5 | 9,7 |
| | 22 | Ingresso - pós graduação | PROPGP | Fragilidade do processo seletivo; Falta de publicização do processo seletivo; Baixa oferta de cursos. | 2,5 | 3,6 | 6,1 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 2,3 | 2,3 | 3,1 | 9,3 |
| | 23 | Atuação docente | PROPGP | Ausência de avaliação de desempenho do corpo docente da instituição; Fragilidades no controle e acompanhamento em relação a carga horária do professor | 2,7 | 3,3 | 6,0 | 5,0 | 1,7 | 5,0 | 3,0 | 3,0 | 3,5 | 9,5 |
| Extensão | 24 | Planejamento/ execução da atividade extensionista | PROEC | Ausência de recursos para realizar eventos; Fragilidades no controle e acompanhamento das atividades realizadas; Atividades irrelevantes; baixa demanda. | 2,3 | 3,0 | 5,3 | 5,0 | 1,0 | 3,7 | 3,7 | 3,0 | 3,3 | 8,5 |
| | 25 | Avaliação de propostas extensionistas | PROEC | Critérios de avaliação indefinidos; Ausência de comissão avaliadora; Avaliação inadequada; Inviabilidade técnica. | 2,0 | 3,0 | 5,0 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 3,7 | 3,4 | 8,4 |
| | 26 | Acesso aos cursos e eventos | PROEC | Pouca divulgação junto à sociedade; Falhas no edital. | 2,2 | 2,6 | 4,8 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 3,7 | 3,0 | 3,5 | 8,3 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----|---|-------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 27 | Prestação de contas e relatórios | PROEC | Ausência de acompanhamento institucional dos resultados; Prestação de contas em desacordo aos requisitos do edital; relatório final, sem comprovação do resultado/conclusão do projeto; Prestação de contas intempestivas. | 2,0 | 3,1 | 5,1 | 5,0 | 1,7 | 3,7 | 3,7 | 3,7 | 3,5 | 8,6 |
| | 28 | Difusão e divulgação de produtos de Extensão | PROEC | Inexistência de divulgação em página oficial da UFOB; Divulgação nem desconformidade com o projeto aprovado. | 2,0 | 2,3 | 4,3 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 3,7 | 3,0 | 3,5 | 7,9 |
| | 29 | Gestão de bolsas | PROEC | Inexistência de recursos; irregularidades na concessão; Solicitação de cadastro de bolsista fora do prazo; Gerenciamento inadequado. | 2,1 | 2,6 | 4,8 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 3,0 | 3,7 | 3,5 | 8,3 |
| | 30 | Acreditação da Extensão | PROEC | Não cumprimento dos 10% da carga horária do curso de graduação em de atividades extensão; controles eficientes | 1,5 | 2,6 | 4,1 | 5,0 | 1,0 | 5,0 | 3,0 | 3,7 | 3,5 | 7,7 |
| | 31 | Parcerias interinstitucionais e internacionais | PROEC | Não realização de parcerias; Não oficialização das parcerias por meio de documentos (convênios, contratos, acordos de cooperação ou outros documentos relacionados). | 2,0 | 2,3 | 4,3 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 3,7 | 3,4 | 7,7 |
| | 32 | Avaliação da Extensão | PROEC | Utilização de indicadores não efetivos para avaliação da Extensão Universitária; Não divulgação do resultado da avaliação. | 1,5 | 2,4 | 3,9 | 5,0 | 1,0 | 4,3 | 3,0 | 3,7 | 3,4 | 7,3 |
| Assistência Estudantil | 33 | Restaurante Universitário | SAE | Inexistência de controle de frequência dos beneficiários; Fiscalização de contratos insuficiente; Ausência de monitoramento na área de produção, desperdícios. | 2,8 | 3,6 | 6,4 | 5,0 | 1,7 | 3,7 | 3,7 | 3,7 | 3,5 | 9,9 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----|--|------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 34 | Normatização e Regulamentação | SAE | Concessão do benefício sem atender os requisitos legais; ausência de política de concessão de benefícios assistenciais. | 3,2 | 3,7 | 6,9 | 3,7 | 2,3 | 3,0 | 3,0 | 3,7 | 3,1 | 10,0 |
| | 35 | Programas, convênios e projetos de concessão de benefícios e auxílios aos discentes | SAE/SACRES | Não atendimento das demandas; má execução do PNAES; irregularidades da seleção; controles de pagamento de bolsas frágeis; ausência/descumprimento dos critérios para o pagamento de bolsas; irregularidades na concessão; fragilidades no acompanhamento das condições de manutenção de bolsas. | 3,5 | 4,2 | 7,8 | 1,0 | 3,7 | 4,3 | 2,3 | 3,0 | 2,9 | 10,6 |
| | 36 | Inclusão sócio educacional e digital | SAE/SACRES | Insuficiência de recursos; fragilidade no suporte digital. | 2,8 | 3,4 | 6,2 | 5,0 | 1,7 | 3,7 | 2,3 | 3,0 | 3,1 | 9,3 |
| | 37 | Apoio psicopedagógico | SAE/SACRES | Recursos humanos insuficientes; ausência de ações eficazes de acolhimento, | 2,9 | 3,9 | 6,8 | 5,0 | 1,7 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,1 | 10,0 |
| Gestão de Pessoas | 38 | Ingresso do Servidor | PROGEP | Fragilidades no edital; Alocação de profissional desalinhada a sua habilidade; Ausência de treinamento; Instrução sobre atribuições e conhecimento prévio institucional insuficiente | 3,9 | 4,5 | 8,4 | 5,0 | 1,7 | 2,3 | 2,3 | 1,7 | 2,6 | 11,0 |
| | 39 | Treinamento e Aperfeiçoamento | PROGEP | Limitação de recursos para capacitação; não atendimento da demanda; servidores não capacitados; ausência/ fragilidade de controles de acompanhamento da progressão por mérito; falhas/ fraudes na documentação apresentada para a capacitação funcional e incentivo a qualificação. | 2,7 | 3,4 | 6,1 | 5,0 | 1,0 | 1,0 | 3,0 | 1,7 | 2,3 | 8,4 |



| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------|--------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 40 | Adicionais | PROGEP | Pagamento indevido de adicionais; Inexistência de normas internas ou manuais para concessão. | 2,1 | 2,6 | 4,7 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,3 | 7,0 |
| 41 | Obrigações judiciais | PROGEP | Inexistência de controles relativos ao recebimento e cumprimento de demandas judiciais; Ausência de fluxograma de atividade necessário ao cumprimento de decisões judiciais. | 2,3 | 3,5 | 5,8 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 2,3 | 2,5 | 8,2 |
| 42 | Indenizações | PROGEP | Fragilidades/ ausência de controles na concessão e manutenção do auxílio transporte, auxílio pré-escolar, auxílio saúde suplementar e auxílio alimentação | 3,0 | 2,6 | 5,6 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,3 | 8,0 |
| 43 | Avaliação de desempenho | PROGEP | Avaliação de desempenho realizada de forma parcial; Avaliação não refletir o real desempenho do servidor; Inexistência de avaliação. | 2,3 | 3,4 | 5,7 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 7,9 |
| 44 | Gratificações | PROGEP | Fragilidades no sistema de Pagamento; Ausência de monitoramento. | 2,1 | 2,9 | 5,0 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 7,2 |
| 45 | Incentivos funcionais | PROGEP | Concessão do benefício sem atender os requisitos legais; Ausência de acompanhamento e controle do processo | 2,3 | 2,9 | 5,2 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,8 | 7,0 |
| 46 | Evolução funcional | PROGEP | Inobservância ao interstício exigido para concessão do benefício; descumprimento dos requisitos para concessão. | 2,3 | 3,0 | 5,3 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 7,0 |
| 47 | Controle de frequência | PROGEP | Sistema digital de controle de ponto ineficiente; Fraude no cumprimento da jornada de trabalho; Não homologação dos pontos pelas chefias. | 3,1 | 5,0 | 8,1 | 1,0 | 4,3 | 2,3 | 3,0 | 3,0 | 2,7 | 10,8 |



| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 48 | Movimentação de pessoal | PROGEP | Equívocos na composição/autuação dos processos; falhas nos editais de contratação; Falhas em registros do e-pessoal. | 2,9 | 3,6 | 6,4 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,3 | 8,8 |
| 49 | Licença e afastamentos | PROGEP | Controles internos insuficientes para garantir a legalidade dos processos; Ausência de critérios/normas para melhor administrar o direito às Licenças e aos Afastamentos, priorizando sempre o interesse da Administração; Prestação de constas efetuada fora do prazo ou incompleta. | 2,7 | 3,6 | 6,3 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,3 | 8,6 |
| 50 | Cargos e Funções | PROGEP | Concessão de cargo ou função a servidor sem a qualificação devida; Imparcialidade no ato de concessão. | 2,1 | 2,8 | 4,9 | 3,7 | 1,7 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,2 | 7,1 |
| 51 | Vacância de Cargo | PROGEP | Intempestividade no ato de concessão de vacância; Retorno ao cargo anteriormente ocupado sem expressa desistência do estágio probatório do cargo ao qual está submetido. | 2,6 | 3,5 | 6,1 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,3 | 8,5 |
| 52 | Saúde Ocupacional | PROGEP | Não realização de exames periódicos; Deficiências no atendimento médico decorrente do quantitativo reduzido de pessoal especializado. | 2,9 | 3,8 | 6,6 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 2,3 | 9,0 |
| 53 | Aposentadoria | PROGEP | Ato concessão e/ou alteração de aposentadoria sem fundamento legal; Registro intempestivo no sistema E-pessoal - TCU; Falta de verificação de tempo de serviço em outros órgãos. | 2,0 | 4,0 | 6,0 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 8,2 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----|--|----------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 54 | Pensão | PROGEP | Ausência de fluxograma dos processos; Ausência de documentos fundamentais no processo de concessão; Inconsistências nos valores dos benefícios pagos. | 1,8 | 2,6 | 4,4 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 6,6 |
| | 55 | Seguridade | PROGEP | Desconto indevido do PPS sobre verbas indenizatórias; Recolhimento de Contribuição para o PSS de servidores sem vínculo efetivo com o serviço público federal. | 1,9 | 2,5 | 4,4 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 6,6 |
| | 56 | Tecnologia da Informação | PROGEP | Ausência de critérios de segurança e uso dos recursos de TI; Níveis de acesso aos sistemas de informática incompatível com o cargo/função. | 2,9 | 3,3 | 6,2 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 8,4 |
| | 57 | Acúmulos de cargos | PROGEP | Permanência de servidor em acúmulo irregular de cargo; Ausência de comissão para apuração de acumulação irregular de cargos. | 4,0 | 5,0 | 9,0 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 1,9 | 10,9 |
| | 58 | Recrutamento e seleção | PROGEP | Contratação de pessoal sem levantamento da necessidade; Falhas nos editais de contratação. | 2,4 | 3,1 | 5,5 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,2 | 7,7 |
| Gestão Orçamentária e Financeira | 59 | Receitas Próprias | PROAD/PR OPLAN | Ausência de rotinas e procedimentos para projeção e acompanhamento da arrecadação de receitas próprias; Ausência de controle da emissão de GRU pelas unidades. | 2,6 | 3,1 | 5,7 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 3,0 | 2,6 | 8,3 |
| | 60 | Gestão orçamentária (programação orçamentária, execução orçamentária) | PROAD/PR OPLAN | Planejamento inconsistente; Descumprimento dos prazos relativos ao planejamento orçamentário; Incerteza quanto ao valor disponibilizado anualmente pelo MEC. | 2,9 | 4,2 | 7,1 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 3,0 | 2,6 | 9,7 |



| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 61 | Operações bancárias | PROAD | Ausência de controle das ordens bancárias e remessas que foram ou não processadas junto ao banco; Ausência de regularização das ordens bancárias estornadas no movimento diário. | 2,3 | 3,1 | 5,4 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 2,5 | 7,9 |
| 62 | Gestão Financeira (programação financeira, execução financeira, receita, despesa, demonstração contábil) | PROAD/PROPLAN | Priorização de despesas sem justificativa, em detrimento de outras que se encontram em estágio de execução mais avançado; Inversão dos estágios da despesa; Falha nos demonstrativos contábeis. | 2,6 | 4,1 | 6,7 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 2,5 | 9,1 |
| 63 | Suprimento de fundos/Cartão de Pagamento | PROAD/PROPLAN | Inexistência de normativos internos definindo os critérios; Procedimentos de concessão e utilização dos CPGF em desacordo com os ditames da legislação pertinente; Despesa em período de férias do agente suprido ou em seus afastamentos legais. | 2,1 | 3,1 | 5,3 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 1,7 | 3,7 | 2,6 | 7,9 |
| 64 | Diárias e Passagens | PROAD/REITORIA | Prestação de contas em desconformidade com a legislação; Aprovação da viagem sem a documentação suficiente e adequada que demonstre o motivo da viagem. | 2,7 | 3,1 | 5,8 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 2,3 | 1,8 | 7,6 |
| 65 | Restos a pagar | PROAD/PROPLAN | Ausência de monitoramento dos recursos inscritos em restos a pagar; ausência de controle sobre recursos existentes para cobrir os restos; lançamentos incorretos. | 2,7 | 3,0 | 5,7 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 2,3 | 3,0 | 2,6 | 8,3 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|---|---------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| Gestão Patrimonial e de Infraestrutura | 66 | Inventário de bens móveis | PROAD | Não contabilização da depreciação para baixa do bem; Inventário não condiz com a realidade da instituição; ausência de critérios para posse de bens. | 2,8 | 5,0 | 7,8 | 5,0 | 1,7 | 1,0 | 3,0 | 3,7 | 2,9 | 10,6 |
| | 67 | Gerenciamento de estoque de material de consumo | PROAD | Armazenamento inadequado; Ausência de sistema anti-incêndio; Fragilidade no controle de entrada e saída de material. | 2,1 | 3,1 | 5,2 | 5,0 | 1,0 | 1,0 | 3,0 | 3,7 | 2,7 | 8,0 |
| | 68 | Manutenção e conservação de bens móveis | PROAD | Manutenção ineficiente; Interrupção das atividades institucionais; Falta de mão de obra suficiente para atender a demanda. | 2,4 | 3,1 | 5,5 | 5,0 | 1,7 | 1,7 | 3,7 | 3,0 | 3,0 | 8,5 |
| | 69 | Inventário de bens imóveis | PROAD | Inexistência de inventário; Ausência de reavaliação do bem imóvel. | 2,4 | 2,4 | 4,8 | 5,0 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 3,7 | 3,0 | 7,8 |
| | 70 | Gestão de imóveis | PROAD | Imóveis defasados; Ausência de gestão; Equívocos nos registros; Gestão ineficiente; Ocupações irregulares de espaços físicos. | 2,0 | 3,1 | 5,1 | 5,0 | 1,7 | 2,3 | 3,0 | 3,7 | 3,1 | 8,3 |
| | 71 | Registro Imobiliário | PROAD | Inexistência de normas e procedimentos para transferência de bens; Ausência de definição de responsabilidade; Registro realizado de forma intempestiva. | 2,1 | 3,0 | 5,1 | 5,0 | 1,7 | 1,7 | 3,7 | 3,7 | 3,1 | 8,3 |
| | 72 | Adesão a critérios de sustentabilidade | PROAD/PROPLAN | Projeto arquitetônico não executado de forma fiel ao planejado; Não observância aos critérios de sustentabilidade. | 2,7 | 2,7 | 5,3 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 3,7 | 4,3 | 3,1 | 8,5 |
| | 73 | Acessibilidade | PROAD/PROPLAN | Ausência do Diagnóstico de acessibilidade; descumprimento dos requisitos de acessibilidade | 3,1 | 3,3 | 6,4 | 5,0 | 1,7 | 2,3 | 4,3 | 4,3 | 3,5 | 9,9 |
| | 74 | Conservação e manutenção de espaços físicos | PROAD | Espaços sem a devida manutenção; Equipe de manutenção reduzida para atender a demanda. Espaço físico sem aproveitamento ou aproveitado de forma inadequada. | 3,1 | 4,0 | 7,1 | 5,0 | 1,7 | 1,0 | 3,7 | 3,7 | 3,0 | 10,1 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|---|-------------------|---|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 75 | Obras | PROAD/PR OPLAN | Embargo às obras; erros nos orçamentos das obras; Abandono da obra por parte da empresa contratada. | 3,4 | 3,7 | 7,1 | 5,0 | 1,7 | 1,7 | 3,7 | 3,7 | 3,1 | 10,2 |
| Ouvidoria e Transparência | 76 | Tratamento de Denúncias | OUVIDORI A | Inexistência de setor específico para apuração e aplicação de sanções administrativas; Denúncias arquivadas sem devida apuração. | 2,3 | 3,7 | 6,0 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 3,7 | 2,7 | 8,7 |
| | 77 | Transparência | OUVIDORI A | Limitações no fornecimento de informações produzidas ou custodiadas. | 2,5 | 3,7 | 6,2 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 4,3 | 2,9 | 9,1 |
| | 78 | Serviço de Informação ao cidadão | OUVIDORI A | Processos com tramitações fora do prazo; Carência de recursos humanos para proceder os registros dos atendimentos. | 2,3 | 3,2 | 5,5 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,7 | 3,0 | 2,6 | 8,1 |
| Tecnologia da Informação e Comunicação | 79 | Controles de bens de tecnologia | PROTIC | Fragilidades sobre controles de bens; Ineficiência do sistema eletrônico de controle; Ausência e responsabilização sobre perda de bens. | 2,2 | 3,3 | 5,6 | 5,0 | 1,7 | 1,0 | 1,7 | 3,0 | 2,5 | 8,0 |
| | 80 | Administração de Infraestrutura de TIC | PROTIC | Contratos antieconômicos; Fragilidade na disponibilidade de serviços e manutenção dos bens de TI; Bens de informática defasados. | 5,0 | 5,0 | 10,0 | 5,0 | 1,7 | 2,3 | 1,7 | 3,0 | 2,7 | 12,7 |
| | 81 | Administração de Bancos de dados | PROTIC | Data center inadequado decorrente de uma infraestrutura improvisada; Risco de perda de dados acadêmicos. | 2,9 | 4,0 | 6,9 | 5,0 | 1,7 | 2,3 | 1,0 | 3,7 | 2,7 | 9,6 |
| | 82 | Desenvolvimento e controle de sistemas informatizados | PROTIC | Ausência de ações voltadas ao controle e desenvolvimento de sistemas; Insuficiência de recursos humanos. | 2,6 | 3,5 | 6,1 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,0 | 3,0 | 2,5 | 8,6 |
| | 83 | Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) | PROTIC | Elaboração do documento dissociado da realidade da instituição; Não alcançar os objetivos estabelecidos. | 2,3 | 3,6 | 5,9 | 5,0 | 1,7 | 3,0 | 1,0 | 3,7 | 2,9 | 8,7 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----|---|----------------|---|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 84 | Política de segurança da informação | PROTIC | Não implementar política de segurança da informação; Comprometimento de dados importantes para o desenvolvimento das atividades institucionais. Risco de exposição à Malware. | 5,0 | 5,0 | 10,0 | 5,0 | 1,7 | 3,0 | 1,0 | 3,0 | 2,7 | 12,7 |
| | 85 | Padrões de uso de infraestrutura e serviços de tecnologia da informação e comunicação; | PROTIC | Falta de pessoal suficiente para atender a demanda da instituição; Uso inadequado dos serviços de TI; Falta de instrução à servidores sobre o uso correto dos serviços. | 4,0 | 4,0 | 8,0 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 1,0 | 3,0 | 2,5 | 10,5 |
| Gestão de suporte acadêmico | 86 | Diplomas | SA. | Fraude ou erro na emissão de diplomas; Morosidade para emissão do diploma; fragilidade na guarda do papel destinado à impressão | 2,3 | 3,4 | 5,8 | 5,0 | 1,7 | 3,7 | 4,3 | 3,7 | 3,7 | 9,4 |
| | 87 | Registros acadêmicos | SA. | Lançamento ou arquivamento de documentação incompleta ou inadequada; Curso não regularizado. | 2,5 | 3,8 | 6,3 | 5,0 | 1,7 | 3,7 | 3,0 | 3,7 | 3,4 | 9,7 |
| Gestão administrativa | 88 | Aquisição de bens e serviços | PROAD | Ausência de orçamentos ou processo licitatório; Não otimização dos recursos; fragilidades no processo licitatório | 2,5 | 3,6 | 6,2 | 2,3 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 2,2 | 8,4 |
| | 89 | Normatização e Regulamentação | PROAD/REGISTRO | Ausência de padronização e normatização de procedimentos e processos | 2,2 | 3,2 | 5,4 | 3,7 | 1,7 | 1,0 | 2,3 | 3,0 | 2,3 | 7,8 |
| | 90 | Gestão de frota | PROAD | Ausência de vistoria para atestar as condições dos veículos; Ausência de monitoramento da capacidade física ou psicológica dos motoristas; Abastecimento indevido. | 2,1 | 3,1 | 5,2 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 4,3 | 4,3 | 3,3 | 8,5 |
| | 91 | Contratos de obras e serviços | PROAD | Inviabilidade na execução contratual; Descumprimento de cláusulas contratuais; Falhas na fiscalização. | 2,6 | 5,0 | 7,6 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 3,7 | 3,0 | 2,9 | 10,5 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----|--|--------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 92 | Contratos de concessão ou permissão | PROAD | Ausência de gestão de contratos; Ausência de imparcialidade ou, quando o caso, aderência à modalidade de licitação indevida. | 2,4 | 3,1 | 5,6 | 5,0 | 1,0 | 1,7 | 3,0 | 3,7 | 2,9 | 8,4 |
| | 93 | Compras | PROAD | Ausência de normativos e padronização; Recebimento de materiais em desacordo com o conteúdo da licitação; Não observância aos critérios da fase de liquidação da despesa. | 2,8 | 5,0 | 7,8 | 2,3 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 2,2 | 10,0 |
| | 94 | Licitações | PROAD | Contratação de licitante com pendência fiscal e/ou impedimento de contratar; Não observância a modalidade correta de licitação; compra indevida por dispensa ou inexigibilidade. | 2,7 | 5,0 | 7,7 | 1,0 | 2,3 | 1,0 | 1,7 | 3,0 | 1,8 | 9,5 |
| Governança | 95 | Correição | DGRC | Inexistência de órgão de correição; demandas disciplinares não atendidas; não abertura de PAD quando necessário. | 2,6 | 3,6 | 6,3 | 5,0 | 2,3 | 3,7 | 3,0 | 4,3 | 3,7 | 9,9 |
| | 96 | Normatização e Regulamentação | DGRC | Ausência de normativos internos; inexistência de ações voltadas à gestão de riscos, governanças; ausência de mapeamento de processos | 2,3 | 3,6 | 5,9 | 5,0 | 2,3 | 1,7 | 3,0 | 3,7 | 3,1 | 9,0 |
| | 97 | Controles internos | DGRC | Deficiências nos controles existentes nos processos, atividades e fluxos de trabalho; controles inadequados/insuficientes. Ausência de padronização de procedimentos. | 2,8 | 3,8 | 6,5 | 3,7 | 1,7 | 1,7 | 3,0 | 3,7 | 2,7 | 9,2 |
| | 98 | Gerenciamento de riscos e integridade | DGRC | Ausência de diretrizes e controles implantados em relação a governança; Servidores com pouca instrução sobre integridade e gerenciamento de risco. | 2,5 | 3,4 | 5,9 | 5,0 | 2,3 | 2,3 | 3,0 | 3,7 | 3,3 | 9,1 |
| Gestão de Acervos | 99 | Regulamentação e normatização | SACRES | Inexistência de adequação do acervo em formato digital conforme preconiza o Decreto nº 9.235 - MEC, de 15 de dezembro de 2017. | 2,3 | 3,0 | 5,3 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 2,3 | 3,0 | 2,7 | 8,0 |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|---------------------------------|--------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 100 | Controles bibliográficos | SACRES | Desaparecimento de itens do acervo bibliográfico; Desatualização do acervo bibliográfico; Deficiência na infraestrutura do acervo bibliográfico. | 2,4 | 3,3 | 5,6 | 5,0 | 1,0 | 2,3 | 2,3 | 3,0 | 2,7 | 8,4 |
|--|-----|---------------------------------|--------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|



5.3.2 Áreas a serem auditadas no PAINTE 2021 – Ações de avaliação selecionadas com base na Avaliação de Riscos

Após a classificação em ordem decrescente do grau de risco de cada área foi possível selecionar as áreas que apresentam maior grau de risco, e, por fim, elaborar o PAINTE com a indicação dos macroprocessos a serem auditados. Dos resultados da matriz de risco acima, foram identificadas 5 ações a serem desenvolvidas, em razão da equipe técnica ser reduzida e das ações que são exigidas legalmente.

A ação indicada pelo Reitor apresentou alto risco na matriz (índice 9,5) e possui grande relevância e materialidade para atividade institucional. A ação no restaurante universitário foi reprogramada do PAINTE 2020, uma vez que em virtude da pandemia, não foi possível a sua concretização. Para seleção das ações para o exercício 2021, consideramos a incerteza que permeia o próximo ano e a possibilidade de continuidade de isolamento social e trabalho remoto. No quadro abaixo, relacionamos as ações selecionadas em razão do risco associado:

Quadro 7 - Ações de Avaliação selecionadas com base na Matriz de Riscos

| ORDEM | MACROPROCESSO | PROCESSO/AREA | RESPONSÁVEL | RISCO |
|-------|--|--|-------------|-------|
| 80 | Tecnologia da Informação e Comunicação | Administração de Infraestrutura de TIC | PROTIC | 12,7 |
| 13 | Ensino | Permanência e Evasão | PROGRAD | 12,5 |
| 66 | Gestão Patrimonial e de Infraestrutura | Inventário de bens móveis | PROAD | 10,6 |
| 38 | Gestão de Pessoas | Ingresso do Servidor | PROGEP | 9,5 |
| 33 | Assistência Estudantil | Restaurante Universitário | SAE | 9,9 |

5.4 AÇÕES DE AUDITORIA PREVISTAS PARA 2021 – QUADRO GERAL

Abaixo relacionamos todas as ações previstas para serem desenvolvidas no exercício 2021 pela unidade de auditoria, com a destinação de horas para cada atividade:

Quadro 8 - Ações previstas para 2021 - Quadro Geral

| AÇÕES DE AVALIAÇÃO - SELECIONADAS COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCOS | | | | |
|---|--|--|---------------------|------------------|
| Nº | AÇÃO | OBJETO | PERÍODO DE EXECUÇÃO | RECURSOS HUMANOS |
| 1 | Administração de Infraestrutura de TIC | Avaliar a infraestrutura de TIC, os controles internos existentes, sua eficácia e eficiência | Janeiro a março | 300h |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

| | | | | |
|--|---|---|----------------------------|-------------------------|
| 2 | Permanência e Evasão | Analisar os índices de permanência e evasão dos discentes da UFOB nos últimos anos e identificar as possíveis causas para a evasão | Janeiro a março | 380h |
| 3 | Inventário de bens móveis - TIC | Analisar o inventário de bens de tecnologia, sua guarda, registros e controles internos existentes | Abril a julho | 380h |
| 4 | Ingresso do Servidor | Analisar os editais de ingresso na Carreira do Magistério Superior e o cumprimento dos preceitos legais | Abril a agosto | 385h |
| 5 | Restaurante Universitário | Avaliar os controles internos e gestão de riscos no restaurante universitário, como avaliar a execução contratual de fornecimento de refeições | Setembro a dezembro | 443h |
| AÇÕES SELECIONADAS POR DETERMINAÇÃO NORMATIVA - APOIO AO CONTROLE EXTERNO | | | | |
| | AÇÃO | OBJETO | PERÍODO DE EXECUÇÃO | RECURSOS HUMANOS |
| 7 | Acompanhamento e Comunicação semestral ao Consuni do desempenho da atividade de Auditoria Interna | Analisar as ações realizadas, não realizadas, realizadas sem previsão, verificando o cumprimento ou não do que fora inicialmente planejado e Comunicação Semestral ao Consuni | Janeiro a Dezembro | 80h |
| 8 | Acompanhamento das recomendações e solicitações da CGU e sistema E-aud. | Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU no sistema E-aud e a implantação do Plano de Providências Permanente, junto aos setores auditados evitando o não atendimento das recomendações | Janeiro a Dezembro | 80h |
| 9 | Acompanhamento das determinações e solicitações do TCU - sistema CONECTA-TCU | Acompanhamento do atendimento aos Acórdãos e Diligências do TCU evitando a não implementação pelos setores envolvidos e a imputação de penalidade aos gestores. Gestão do sistema CONECTA-TCU | Janeiro a Dezembro | 80h |
| 10 | Interlocução entre a UFOB e os Órgãos de controle | Realizar a interlocução entre a UFOB e os órgãos de controle, na prestação de informações e assessoramento às unidades na elaboração das respostas. | Janeiro a Dezembro | 40h |
| OUTRAS - APOIO À GESTÃO | | | | |
| Nº | AÇÃO | OBJETO | PERÍODO DE EXECUÇÃO | RECURSOS HUMANOS |
| 11 | Orientação e consultoria | Assessorar e orientar a alta administração e as unidades com a emissão de orientações, pareceres para melhoria dos controles, cumprimento da legislação e auxiliar na tomada de decisão | Janeiro a Dezembro | 80h |
| 12 | Acompanhamento da Elaboração do Relatório de Gestão e a prestação de contas anual | Acompanhar a elaboração do relatório de gestão e da prestação de contas anual e verificar se os mesmos estão atuados de acordo com as normas pertinentes | Janeiro a maio | 40h |
| GESTÃO DA UNIDADE E MELHORIA DA AUDITORIA INTERNA | | | | |



| Nº | AÇÃO | OBJETO | PERÍODO DE EXECUÇÃO | RECURSOS HUMANOS |
|--------------------|--|---|---------------------|------------------|
| 13 | Elaboração do plano de auditoria Interna do exercício subsequente – PAINT-2022 | O PAINT/2022 contemplará a seleção dos trabalhos prioritários a serem desenvolvidos pela Audi no exercício de 2022, em observância à legislação e aos normativos vigentes | Outubro | 140h |
| 14 | Elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria – RAIN/2020 | O RAIN/2020 contemplará as informações referentes ao desempenho das atividades previstas no PAINT/2020 | Janeiro a março | 140h |
| 15 | Elaborar programa de gestão de melhoria da qualidade da auditoria interna | Elaborar programa que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas | Janeiro a Dezembro | 126h |
| 16 | Elaboração do Manual de auditoria Interna | Elaborar manual que preveja a metodologia para execução dos trabalhos de auditoria interna, de forma sistematizada e padronizada | Janeiro a Dezembro | 280h |
| 17 | Monitoramento de recomendações da própria unidade - não implementadas | Estabelecer a forma e a frequência do monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores com base nos riscos envolvidos e na complexidade do objeto da recomendação | Janeiro a Dezembro | 60h |
| 18 | Capacitação dos servidores do Setor | Capacitar os servidores e qualificar os trabalhos desempenhados pela Audin | Janeiro a Dezembro | 254h |
| 19 | Gestão da unidade de auditoria interna | Gerir a unidade e planejar e padronizar os processos e procedimentos | Janeiro a Dezembro | 80h |
| 20 | Reserva Técnica | Indicação do tratamento de demandas urgentes e não inseridas previamente no planejamento da unidade | Janeiro a Dezembro | 200h |
| TOTAL HORAS | | | | 3568h |

6. ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS EM TRABALHOS ANTERIORES E AINDA NÃO IMPLEMENTADAS PELA UNIDADE AUDITADA

A unidade de auditoria está em processo de implantação e foram emitidas poucas recomendações para as unidades administrativas. Ainda assim, mantemos o Plano de Providências Permanentes atualizado com as recomendações emitidas nos exercícios 2019 e 2020. Manifestamos à CGU interesse em utilizar o sistema E-aud, como sistema de auditoria, o que possibilitará um controle mais efetivo sobre as recomendações emitidas.



7. ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PARA FINS DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATIVIDADE DA AUDITORIA INTERNA

O Regimento Interno da unidade de Auditoria, aprovado em outubro de 2020, determina em seu capítulo VII a instituição do Programa de Gestão da Melhoria da Qualidade- PGMQ e dispõe sobre suas diretrizes. Esse foi o primeiro passo em relação ao programa de melhoria. Para o exercício 2021, prevemos a elaboração e aprovação do PGMQ, bem como a avaliação interna da Auditoria. Após a finalização de cada ação de auditoria, será aplicado questionário eletrônico às unidades auditadas, para que seja avaliada a ação realizada pela equipe, com vistas a ajustes e melhorias.

8. INDICAÇÃO DO TRATAMENTO DAS DEMANDAS EXTRAORDINÁRIAS RECEBIDAS PELA AUDITORIA INTERNA DURANTE A REALIZAÇÃO DO PAINT

Outros trabalhos de avaliação, além dos previstos na matriz de risco poderão ser realizados no decorrer do exercício, a pedido dos órgãos de controle ou da alta administração. Também poderão ser objeto de auditoria as avaliações pontuais sobre assuntos não priorizados na matriz de riscos e que forem objeto de consulta, denúncia, monitoramento de recomendações da Auditoria Interna ou dos órgãos de controle externo, do Ministério Público, do Poder Judiciário ou de Órgãos de Fiscalização. O PAINT apresenta horas destinadas à reserva técnica, que devem ser destinadas a atender tais demandas.

Caso não haja tempo hábil para a execução de todos os trabalhos planejados, serão priorizados aqueles que apresentem maiores riscos para os objetivos institucionais, cujas justificativas deverão ser registradas no Relatório Anual da Auditoria Interna.

9. PREMISSAS, RESTRIÇÕES E RISCOS ASSOCIADOS AO PLANO DE AUDITORIA INTERNA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

No tocante aos riscos relacionados à execução do PAIN'T, destaca-se situação de pandemia pela qual estamos passando e o trabalho remoto, que impossibilita o trabalho presencial e o contato físico. Ademais, destaca-se a quantidade limitada de servidores lotados na auditoria, sendo que qualquer desfalque na equipe compromete seriamente a execução deste plano.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano contempla a previsão para a realização de 20 ações para o exercício 2021 e foi elaborado em observância aos normativos vigentes. O planejamento operacional dos trabalhos, com a definição dos objetivos específicos, escopo, prazo, questões de auditoria e alocação de recursos, será elaborado pelo auditor responsável por cada ação ao longo da execução do PAIN'T/2021 e devidamente aprovado pela responsável pela unidade de Auditoria.

Barreiras, 16 de Novembro de 2020,

Tatiane Pereira da Silva

Auditora Chefe



APÊNDICE

APÊNDICE A - METODOLOGIA UTILIZADA PARA SELEÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCOS

A auditoria realizou seu planejamento baseado em riscos como uma forma alternativa de atender ao que fora recomendado na Instrução Normativa nº03/2017, uma vez que a UFOB ainda não possui processo formal de gerenciamento de riscos. A unidade de Auditoria está em processo de implantação, fora formalizada em dezembro de 2019, sendo o exercício 2020 o primeiro a constar com um PAINT integral. No exercício 2019, (ano em que se iniciaram as atividades da unidade de Auditoria) foi realizado um trabalho de reconhecimento dos processos da universidade, juntamente com a avaliação dos controles internos existentes. O PAINT 2020 foi elaborado considerando a percepção da equipe de auditoria quanto a critérios de materialidade e relevância.

O PAINT elaborado para 2021 teve um maior respaldo metodológico, pois foi realizada uma avaliação mais completa da estrutura organizacional e é o primeiro plano a ser elaborado a partir da avaliação de riscos com a participação e avaliação dos gestores.

Assim, para elaboração da matriz de riscos para seleção das áreas a serem auditadas em 2021 foram seguidas as seguintes etapas:

1- Análise da estrutura organizacional para levantamento dos macroprocessos

Inicialmente, a Audin realizou o levantamento dos macroprocessos através da análise da estrutura organizacional da universidade, tendo em vista que a UFOB ainda não realiza o mapeamento e modelagem dos seus processos. Usamos como base, documentos institucionais como PDI, Relatório de Gestão, organogramas e sitio das unidades na internet para definir os macroprocessos de cada área. Deste modo foi construído o seguinte quadro com a planificação dos macroprocessos da UFOB:



Quadro: Macroprocessos da UFOB

| Macroprocesso | Ordem | Área/Processos/Subprocessos |
|------------------------|-------|---|
| Ensino | 1 | Planejamento acadêmico |
| | 2 | Projetos pedagógicos dos cursos de graduação |
| | 3 | Avaliação interna de curso |
| | 4 | Gestão do curso de graduação |
| | 5 | Formação docente continuada |
| | 6 | Programas de iniciação à docência |
| | 7 | Programas de mobilidade |
| | 8 | Programas de formação complementar |
| | 9 | Programas de articulação com a educação básica |
| | 10 | Convênios e contratos para estágios |
| | 11 | Ingresso (admissão) na graduação - |
| | 12 | Ingresso (seleção) na graduação |
| | 13 | Permanência e Evasão |
| Pesquisa | 14 | Normatização e Regulamentação |
| | 15 | Programas de Pesquisas |
| | 16 | Projetos de Pesquisa |
| | 17 | Iniciação Científica |
| | 18 | Transferência e Inovação Tecnológica (patentes dentre outros) |
| | 19 | Ética em pesquisa |
| | 20 | Prestação de contas de projeto de pesquisa |
| | 21 | Bolsas e Auxílios |
| | 22 | Ingresso - pós graduação |
| | 23 | Atuação docente |
| Extensão | 24 | Planejamento/execução da atividade extensionista |
| | 25 | Avaliação de propostas extensionistas |
| | 26 | Acesso aos cursos e eventos |
| | 27 | Prestação de contas e relatórios |
| | 28 | Difusão e divulgação de produtos de Extensão |
| | 29 | Gestão de bolsas |
| | 30 | Creditação da Extensão |
| | 31 | Parcerias interinstitucionais e internacionais |
| | 32 | Avaliação da Extensão |
| Assistência Estudantil | 33 | Restaurante Universitário |
| | 34 | Normatização e Regulamentação |
| | 35 | Programas, convênios e projetos de concessão de benefícios e auxílios aos discentes |
| | 36 | Inclusão sócio educacional e digital |
| | 37 | Apoio psicopedagógico |



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

AUDITORIA INTERNA

| | | |
|--|----|--|
| Gestão de Pessoas | 38 | Ingresso do Servidor |
| | 39 | Treinamento e Aperfeiçoamento |
| | 40 | Adicionais |
| | 41 | Obrigações judiciais |
| | 42 | Indenizações |
| | 43 | Avaliação de desempenho |
| | 44 | Gratificações |
| | 45 | Incentivos funcionais |
| | 46 | Evolução funcional |
| | 47 | Controle de frequência |
| | 48 | Movimentação de pessoal |
| | 49 | Licença e afastamentos |
| | 50 | Cargos e Funções |
| | 51 | Vacância de Cargo |
| | 52 | Saúde Ocupacional |
| | 53 | Aposentadoria |
| | 54 | Pensão |
| | 55 | Seguridade |
| Gestão Orçamentária e Financeira | 56 | Tecnologia da Informação |
| | 57 | Acúmulos de cargos |
| | 58 | Recrutamento e seleção |
| | 59 | Receitas Próprias |
| | 60 | Gestão orçamentária (programação orçamentária, execução orçamentária) |
| | 61 | Operações bancárias |
| | 62 | Gestão Financeira (programação financeira, execução financeira, receita, despesa, demonstração contábil) |
| Gestão Patrimonial e de Infraestrutura | 63 | Suprimento de fundos/Cartão de Pagamento |
| | 64 | Diárias e Passagens |
| | 65 | Restos a pagar |
| | 66 | Inventário de bens móveis |
| | 67 | Controles patrimoniais |
| | 68 | Gerenciamento de estoque de material de consumo |
| | 69 | Manutenção e conservação de bens móveis |
| | 70 | Inventário de bens imóveis |
| | 71 | Gestão de imóveis |
| | 72 | Registro Imobiliário |
| Ouvidoria e Transparência | 73 | Adesão a critérios de sustentabilidade |
| | 74 | Acessibilidade |
| | 75 | Conservação e manutenção de espaços físicos |
| | 76 | Obras |
| | 77 | Tratamento de Denúncias |
| | 78 | Transparência |



| | | |
|--|-----|--|
| | 79 | Serviço de Informação ao cidadão |
| Tecnologia da Informação e Comunicação | 80 | Controles de bens de tecnologia |
| | 81 | Administração de Infraestrutura de TIC |
| | 82 | Administração de Bancos de dados |
| | 83 | Desenvolvimento e controle de sistemas informatizados |
| | 84 | Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) |
| | 85 | Política de segurança da informação |
| | 86 | Padrões de uso de infraestrutura e serviços de tecnologia da informação e comunicação; |
| Gestão de suporte acadêmico | 87 | Diplomas |
| | 88 | Registros acadêmicos |
| Gestão administrativa | 89 | Aquisição de bens e serviços |
| | 90 | Normatização e Regulamentação |
| | 91 | Gestão de frota |
| | 92 | Contratos de obras e serviços |
| | 93 | Contratos de concessão ou permissão |
| | 94 | Compras |
| | 95 | Licitações |
| Governança | 96 | Correição |
| | 97 | Normatização e Regulamentação |
| | 98 | Controles internos |
| | 99 | Gerenciamento de riscos e integridade |
| Gestão de Acervos | 100 | Regulamentação e normatização |
| | 101 | Controles bibliográficos |

Fonte: Informações institucionais (2020)

2. Avaliação de risco pelos gestores

Após o levantamento dos macroprocessos e da identificação da estrutura organizacional, a auditoria realizou um levantamento preliminar dos riscos associados a cada macroprocesso listado e elaborou a estrutura da matriz para ser avaliada pelos gestores, quanto aos critérios de probabilidade e o impacto. A matriz foi então encaminhada por e-mail para os gestores e foi dada a possibilidade de inserção de outros macroprocessos realizados pela unidade que não foram listados pela auditoria, do mesmo modo foi dada a possibilidade de identificação dos riscos.

Os gestores responsáveis pelos macroprocessos selecionados avaliaram os riscos, atribuindo pontuações com base na probabilidade de ocorrência do risco e impacto deste no alcance dos objetivos institucionais. Após o envio da matriz, os gestores solicitaram uma reunião com a auditoria, para esclarecer dúvidas a respeito do preenchimento da



matriz. Destaca-se, que dos 21 gestores responsáveis pelos macroprocessos listados, obteve-se resposta de 19, que representa um percentual de 90%. Deste modo, quase a totalidade dos processos foram avaliados de acordo com a percepção dos gestores e obtiveram também, avaliação da auditoria interna.

Para definir o grau de riscos associados a cada processo, em termos de probabilidade e impacto, foram definidos os pesos e as suas descrições, para que os gestores utilizassem como referência para avaliar os riscos, onde foi utilizada para escala os termos “muito baixo”, “baixo”, “médio”, “alto” e “muito alto” e as pontuações 1, 2, 3, 4 e 5, respectivamente, conforme quadros abaixo:

a. Escala de probabilidades:

| Probabilidade | Peso | Descrição da probabilidade |
|---------------|------|--|
| Muito baixa | 1 | Improvável- Em situações excepcionais, o evento poderá até ocorrer. |
| Baixa | 2 | Rara. De forma inesperada ou casual o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam pouco essa possibilidade |
| Média | 3 | Possível- De alguma forma, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam moderadamente essa possibilidade |
| Alta | 4 | Provável- De forma esperada o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam fortemente essa possibilidade |
| Muito Alta | 5 | Praticamente certa. De forma inequívoca, o evento ocorrerá, as circunstâncias indicam claramente essa possibilidade |

b. Escala de impacto:

| Impacto | Peso | Descrição do impacto nos objetivos |
|-------------|------|---|
| Muito baixo | 1 | Mínimo impacto nos objetivos |
| Baixo | 2 | Pequeno impacto nos objetivos |
| Média | 3 | Moderado impacto nos objetivos, porém recuperável |
| Alto | 4 | Significativo impacto nos objetivos, de difícil reversão |
| Muito alto | 5 | Catastrófico impacto nos objetivos, de forma irreversível |

3-Avaliação de risco pela Auditoria Interna - Criticidade

Além da avaliação do impacto e probabilidade pelos gestores, a auditoria utilizou o critério da criticidade para selecionar as áreas com maior exposição aos riscos, considerando outras variáveis como: se o macroprocesso tem relação direta com as



estratégias institucionais; se é um processo finalístico ou de apoio; se o processo está mapeado e; se está controlado por sistema informatizado.

Foram avaliados 5 critérios de criticidade, os quais estão descritos abaixo.

Critério de Criticidade- C1- Intervalo de tempo entre a última auditoria realizada

| Intervalo de tempo entre a última auditoria realizada e o momento do Planejamento | Quanto maior o intervalo, maior a pontuação |
|---|---|
| Nos últimos 12 meses | 1 |
| Acima de 24 meses | 3 |
| Nunca foi auditada | 5 |

Critério de Criticidade- C2- Falha conhecida nos controles internos da instituição

| Falta/falha conhecida nos controles internos da Instituição | Quanto maior a falha, maior a pontuação |
|--|---|
| Sem falhas/faltas de controles internos conhecidas | 1 |
| Faltas/falhas conhecidas e já auditadas internamente | 3 |
| Faltas/falhas conhecidas e Auditadas, porém, sem atendimento das recomendações | 5 |

Critério de Criticidade – C3- Processo Finalístico/Apoio

| Qual a relevância do processo nas atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão ou nos processos de apoio? | Pontuação |
|--|-----------|
| Processo de apoio | 1 |
| Processo finalístico e de apoio | 3 |
| Processo Finalístico | 5 |

Critério de Criticidade – C4 - O processo é controlado por sistema informatizado?

| Processo informatizado | Pontuação |
|---|-----------|
| O processo totalmente informatizado | 1 |
| O processo é parcialmente informatizado | 3 |
| O processo não é informatizado | 5 |



Critério de Criticidade – C5- Normas, orientações e regulamentos

| Existem normas e regulamentos atualizados que amparam o processo? Estão publicizadas? | Pontuação |
|---|-----------|
| As normas são totalmente regulamentadas, atualizadas e publicizadas. | 1 |
| As normas são parcialmente regulamentadas, atualizadas e publicizadas. | 3 |
| As normas não são regulamentadas, atualizadas e publicizadas. | 5 |

Como foram utilizados cinco critérios pela auditoria interna, somou-se a média aritmética dos critérios, com vistas a avaliar a criticidade do macroprocesso na visão da auditoria interna. Por fim, somou-se as pontuações das probabilidades e dos impactos dos principais riscos identificados em cada tema, em conjunto com a criticidade, o que resultou na “Avaliação do Risco do processo”, conforme quadro abaixo, em tonalidades conforme o grau do risco:

| Avaliação do Risco | Baixo | Médio | Alto | Muito Alto |
|--------------------|-------|-------|---------|------------|
| Pontuação | 3 a 6 | 7 a 9 | 10 a 12 | 13 a 15 |

Após o mapeamento e hierarquização dos processos, foi possível visualizar aqueles que deveriam ser priorizados quando da atuação da Auditoria Interna.