



Universidade Federal do Espírito Santo
Auditoria Interna

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 2021010

Chefe da Auditoria Interna

Crisley do Carmo Dalto

Auditores Internos Governamentais

Richard Cardoso de Rezende

Juliana Cruz Alves Lopes

Revisão de texto

Monick Barbosa



2022

**UNIDADE AUDITADA: DIRETORIA DE INTERLOCUÇÃO COM A SOCIEDADE
(Processo digital 23068.061847/2022-03)**

TIPO DE AUDITORIA: Auditoria de acompanhamento

AÇÃO DO PAINT: 10

ORDEM DE SERVIÇO: 10/2021

MISSÃO

Assessorar e fortalecer a gestão no desempenho das suas funções e responsabilidades, avaliando e aprimorando a governança pública (controles internos e gestão de riscos).

RESUMO

Em conformidade com a ação nº 10 do Paint e com a Ordem de Serviço nº 10/2021, a Audin realizou a auditoria de avaliação da gestão na Diretoria de Inovação e Divulgação da Ciência, que foi transformada em Diretoria de Interlocução com a Sociedade, estruturada na Pró-Reitoria de Extensão (Proex). Teve o objetivo de avaliar procedimentos, conformidades e demais controles referentes à divulgação, à comunicação e ao estímulo das ações de extensão desenvolvidas na Ufes. Por meio de técnicas de auditoria, foram realizados questionamentos sobre os processos internos de trabalho a fim de analisar como o setor gerencia as atividades relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos e à governança. Os resultados encontrados destacam que o setor deve providenciar melhorias nos procedimentos de controle e transparência, adotando medidas para aprimorar a governança e a transparência das ações. As recomendações emitidas buscam agregar valor à gestão pública na medida em que propõem o tratamento adequado às inconsistências e não conformidades expostas nas constatações.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Audin - Auditoria Interna

Cepe - Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão

CUn - Conselho Universitário

DIS - Diretoria de Interlocução com a Sociedade

EJrs - Empresas Juniores

GT - Grupo de Trabalho

OEExt - Objetivo Estratégico da Extensão

OEG - Objetivo Estratégico da Gestão

OS - Ordem de Serviço

OTExt - Objetivo Estratégico Transversal da Extensão

OTG - Objetivo Estratégico Transversal da Gestão

Paint - Plano Anual de Atividade de Auditoria Interna

PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional

Proex - Pró-Reitoria de Extensão

Proplan - Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional

QACI - Questionário de Avaliação do Controle Interno

SA - Solicitação de Auditoria

Siex - Sistema de Informações de Extensão

Sigex - Sistema de Gestão da Extensão

TCU - Tribunal de Contas da União

Ufes - Universidade Federal do Espírito Santo

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
2. RESULTADOS DOS EXAMES	5
2.1 CONSTATAÇÃO: SÍTIO ELETRÔNICO INSTITUCIONAL COM PUBLICIDADE PRECÁRIA DE ACESSO AO USUÁRIO	5
2.2 CONSTATAÇÃO: EMPRESAS JUNIORES COM PENDÊNCIA DE REGULARIDADE JUNTO À UFES.	6
2.3 CONSTATAÇÃO: FRAGILIDADES NA GOVERNANÇA	9
2.4 INFORMAÇÃO	11
3. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS E GESTÃO DE RISCOS DA UNIDADE	11
4. CONCLUSÃO	14
ANEXOS	16
ANEXO 1 – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA	16
ANEXO 2 – RESPONSABILIDADE DAS PARTES	18
ANEXO 3 – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS	18

1. INTRODUÇÃO

A Auditoria Interna (Audin) da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), cumprindo as atribuições estabelecidas no Decreto nº 3.591, de 06/09/2000, alterado pelo Decreto nº 4.304, de 16/07/2002, e em observância ao Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (Paint) para o exercício de 2021, aprovado em 23/12/2020 pelo Conselho Universitário (CUn), por meio da Resolução nº 42/2020, e em atendimento à Ordem de Serviço nº 10/2021, realizou o presente trabalho com o objetivo de avaliar os procedimentos, as conformidades e demais controles referentes à divulgação, à comunicação e ao estímulo das ações de extensão desenvolvidas na Ufes e sua interlocução com a sociedade.

Esta ação de auditoria está alinhada com os objetivos e metas constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2021-2030 da Ufes, aprovado pela Resolução nº 5/2021-CUn. Contribui especialmente para os Objetivos Estratégicos da Gestão (OEG) de fortalecer mecanismos de governança (OEG1) e de assegurar uma gestão ética, democrática, transparente, participativa e efetiva (OEG2), e para o Objetivo Estratégico da Extensão (OExt) de fortalecer projetos e ações de extensão visando à maior interação com a comunidade (OExt2). Também colabora para atingir os Objetivos Estratégicos Transversais da Extensão (OTExt) de difundir a imagem institucional perante a sociedade por meio de atividades extensionistas (OTExt9).

Os trabalhos foram realizados no período de 09/12/2021 a 25/03/2022, de forma híbrida, em *home office* e presencial, nas dependências da Audin, em atendimento à Resolução nº 31/2021-CUn, fase 3 do Plano de contingência da Ufes. Foram utilizadas as técnicas de indagação escrita e oral e exame documental, sendo ainda realizadas reunião preliminar e busca conjunta de soluções, em plataforma *on-line*, com a área auditada, formalizada em ata. A reunião preliminar teve a finalidade de apresentar a equipe de auditoria e entender os macroprocessos, já a reunião de busca conjunta de soluções visou alinhar entendimentos sobre o resultado dos exames e buscar possíveis soluções para as recomendações propostas.

Além disso, a ação teve como escopo a avaliação de procedimentos, conformidades e demais controles referentes à divulgação, à comunicação e ao estímulo das ações de extensão desenvolvidas na Ufes por meio de interlocução com os entes sociais, assim como a governança, os riscos organizacionais e a adoção de controles internos. A análise compreendeu as atividades, informações e divulgações realizadas pela Diretoria de Interlocução com a Sociedade (DIS), bem como a forma que o setor gerencia as atividades relacionadas à gestão de riscos e aos controles internos.

Como limitação aos trabalhos, registramos a manifestação da DIS, que, em reunião preliminar e por meio da resposta à Solicitação de Auditoria nº 78/2021, relatou que houve mudanças na estrutura da unidade quando passou a se chamar Diretoria de Interlocução com a Sociedade – DIS, alterando assim o objetivo do setor, deixando de

focar na divulgação dos projetos e passando a atuar na interlocução com a sociedade. Destacamos, também, a ausência de resposta à Solicitação de Auditoria nº 12/2022, acerca das empresas juniores, encaminhada aos centros de ensino através do Gabinete da Reitoria.

Realizadas as análises, foram expedidas solicitações de auditoria para a unidade auditada, a fim de que o setor tomasse ciência dos pontos verificados e apresentasse as justificativas.

Os trabalhos foram realizados em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao serviço público federal.

Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

2. RESULTADOS DOS EXAMES

2.1 CONSTATAÇÃO: SÍTIO ELETRÔNICO INSTITUCIONAL COM PUBLICIDADE PRECÁRIA DE ACESSO AO USUÁRIO -

Causa: ausência de planejamento de estruturação do site da unidade

Análise da auditoria:

Verificamos que, no site da Proex, não consta nenhuma seção destinada à Diretoria de Interlocução com a Sociedade, apenas faz menção ao setor na seção “Sobre a ProEx”, subseção “Como funciona”, e na seção “Fale conosco”, sem, contudo, oferecer ao usuário informações sobre a DIS, suas atividades e a atuação com a sociedade.

A título de exemplo, não havia seção dedicada às empresas juniores e, após o envio do Relatório Preliminar de Auditoria nº 2021010 pela Audin, foi incluída no site da Proex seção intitulada “Empresas Juniores”, com subseção “Material de Apoio”, a qual aborda sobre o conceito de empresa júnior e relaciona os documentos necessários para o credenciamento dela nos centros de ensino, assim como o posterior registro no programa de extensão na Proex.

Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 6/2022, a unidade informou que utiliza as plataformas de sites e aplicativos de mídias sociais, tais como: Instagram, Facebook, YouTube, e-mail e o site da Proex, o qual está em reformulação, como canais de comunicação com o público interno e externo.

Ressaltamos que a adoção do uso de tecnologias por meios eletrônicos na prestação de serviços governamentais permite a melhor prestação de serviços, a disponibilização de informações primordiais para os usuários e o aumento da eficácia, da eficiência e da transparência governamental. Os sítios e portais desenvolvidos e mantidos pela administração pública devem ser primordialmente acessíveis a todos e fáceis de usar, relevantes e efetivos. Para tanto, o Governo Digital efetivou padrões web no Governo Eletrônico (ePWG), como referência de boas práticas a serem seguidas pela

Administração Pública, conforme orientações em <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/acesibilidade-digital/padroes-web-em-governo-eletronico>.

Destacamos que o sítio eletrônico institucional é um canal de comunicação oficial, de informação e visibilidade relevante para que o público conheça o setor, suas ações e atividades, sendo uma ferramenta de comunicação, em especial para os que não possuem acesso a outros canais, como as mídias sociais. O site deve conter informações institucionais e os serviços de sua competência, informações relevantes e de fácil leitura, estrutura e navegação de fácil compreensão e canal de comunicação disponível e atento a todos os usuários com igualdade, conforme preconiza a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

O site proporciona vantagens, como: aumento da visibilidade da unidade, possuindo maior alcance e permitindo ser encontrado em sistemas de busca; melhor comunicação com o público ao oferecer informações atualizadas; aumento da credibilidade e fortalecimento da imagem da Universidade.

2.1.1 Recomendação: apresentar cronograma para efetivação adequada e suficiente da reformulação do site da Proex, com informações sobre a Diretoria de Interlocução com a Sociedade, sua atuação e formas de interação com o público usuário interno e externo, atentando para padrões web no Governo Eletrônico (ePWG), com suporte técnico das superintendências de Tecnologia da Informação (STI) e Comunicação (Supec), se necessário.

2.2 CONSTATAÇÃO: EMPRESAS JUNIORES COM PENDÊNCIA DE REGULARIDADE NA UFES

Causa: inobservância da Resolução nº 10/2019-CUn

Análise da auditoria:

É notória a relevância das empresas juniores para as instituições de ensino superior. Aquelas simulam ambiente empresarial, pois, além de o aluno se relacionar com o público em geral, é protagonista dos planos e ações, incentivando o fomento ao empreendedorismo e, por consequência, o desenvolvimento local e nacional.

A Lei nº 13.267/2016 propiciou a criação dessas entidades, por meio de regulamentação, na forma organizada como associações civis gerida por estudantes matriculados em cursos de graduação de instituições de ensino superior, com o propósito de realizar projetos e serviços que contribuam para o desenvolvimento acadêmico e profissional dos associados, capacitando-os para o mercado de trabalho e incentivando o empreendedorismo. A regulamentação na Ufes se deu por meio da Resolução nº 10, de 25 de abril de 2019, aprovada pelo Conselho Universitário.

Em verificação ao macroprocesso apresentado pela DIS, “Processo de regularização das Empresas Jrs. junto a Ufes – cumprimento da Resolução CUn 10/2019”, que consiste no estabelecimento de estratégias de mobilização e realização de parcerias com todos os setores e atores, internos e externos, de forma direta ou indiretamente, relacionados com o caso, constatou-se que há empresas juniores cujo reconhecimento como extensão e registro no Sigex (Portal de Projetos) não foi realizado.

A Resolução nº 10/2019-CUn entrou em vigor em abril/2019 e, em seu art. 16, concedeu o prazo de 360 dias para que as referidas empresas juniores se adequassem às exigências previstas. Conforme resposta apresentada por meio da SA nº 78/2021, a unidade informou que, de 26 empresas juniores em atividade, apenas 10 estão regularizadas e registradas no Sigex.

A unidade alegou encontrar algumas dificuldades para que as empresas juniores realizem o registro no Sigex, como necessidade de alteração do Estatuto das Empresas Juniores para o atendimento do artigo 4º da Resolução, além do desconhecimento da Resolução nº 10/2019-CUn pelos centros de ensino e orientadores, o que acarretou pendências documentais, em especial as previstas nos arts. 7º, 9º e 10º da resolução referenciada, para a regularização das EJrs.

A resolução regulamenta o credenciamento e o funcionamento de empresas juniores no âmbito da Ufes, atribuindo direitos e obrigações às EJrs. Nesse contexto, o seu art. 6º diz que as “[...] atividades das empresas juniores vinculadas à Ufes serão reconhecidas obrigatoriamente como ações de extensão universitária mediante registro no Sistema de Informações de Extensão - Siex na Pró-Reitoria de Extensão – Proex [...]” (grifo nosso).

Apesar de todo o esforço já feito pela DIS com as EJrs para a regularização, ainda há mais da metade com pendência de regularização. Nesse sentido, é necessário intensificar a atuação com as EJrs que ainda não se regularizaram, para que o façam o quanto antes.

O art. 9º da referida resolução indica que o requerimento de credenciamento da empresa júnior deve ser encaminhado pelo discente-presidente ao diretor do centro de ensino ao qual estará vinculada e elenca os documentos necessários:

- I. registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica da Receita Federal do Brasil;
- II. estatuto registrado em cartório e aprovado pelo Conselho Departamental do Centro de Ensino ao qual a empresa estará vinculada;
- III. regimento interno, aprovado pelo Conselho Departamental do Centro de Ensino ao qual a empresa estará vinculada;
- IV. ata de eleição e posse da gestão em exercício, registrada em cartório;
- V. plano de trabalho anual demonstrando a adequação ao curso de graduação das atividades propostas e da área de atuação da empresa júnior;
- VI. a carga horária dos discentes associados às empresas juniores e a forma de aproveitamento na integralização curricular;

VII. indicação do(s) docente(s) responsável(is) com aprovação de seu Departamento de vinculação e a respectiva carga horária destinada à coordenação e/ou orientação;

VIII. declaração que verse sobre o apoio necessário ao início das atividades da empresa júnior, conforme o art. 7º desta Resolução;

IX. planilha orçamentária financeira discriminando a previsão de receitas e despesas anual da empresa júnior, baseada em Resolução vigente do Conselho Universitário.

O requerimento deve ser encaminhado à câmara departamental e ao conselho departamental do centro de ensino para aprovação.

Então, o art. 10 da Resolução nº 10/2019-CUn atribui ao docente coordenador/orientador a obrigatoriedade de cadastrar a empresa júnior como programa de extensão na Proex, sendo necessários:

- I. extrato de ata de aprovação pela Câmara Departamental autorizando a atividade de coordenação/orientação do docente na empresa júnior, atribuindo-lhe carga horária de acordo com os critérios vigentes na Câmara Departamental;
- II. extrato de ata do Conselho Departamental aprovando a criação da empresa júnior apenas em seu primeiro registro na PROEX;
- III. plano de trabalho anual.

Assim, considerando que as empresas juniores devem ser obrigatoriamente reconhecidas como atividade de extensão, sendo registradas no Siex, e que, conforme Resolução nº 10/2019-CUn e resposta do Gabinete da Reitoria de que elas são criadas e reguladas nos centros de ensino, estes devem unir esforços com a DIS para que as EJrs se regularizem na Proex. Elas devem auxiliar os departamentos dos cursos e o docente coordenador/orientador, aos quais estão atreladas, para o saneamento das pendências e sua devida regularização na Proex, atendendo, dessa forma, à Resolução nº 10/2019-CUn.

Também constatamos que há empresas juniores cadastradas no Siex (Portal De Projetos) que não apresentam os documentos referentes ao seu registro na aba “arquivo”, como: CT Junior, ArchiPolis - Empresa Júnior de Arquitetura e Urbanismo, Adapti - Empresa Júnior e outras. Os documentos previstos na Resolução nº 10/2019-CUn devem ser anexados aos projetos no registro do Sigex e atualizados tempestivamente.

“Cada atividade de extensão terá seu desenvolvimento centrado no cumprimento das metas estabelecidas e será acompanhada pelo órgão de lotação do seu coordenador, de acordo com a proposta cadastrada na Pró-Reitoria de Extensão” (art. 27 da Resolução nº 46/2014-CUn).

O art. 32 da referida resolução, por sua vez, afirma que: *“À Pró-Reitoria de Extensão caberá promover eventos de extensão, nos campi localizados em Vitória, Alegre e São*

Mateus, objetivando a divulgação, a avaliação das ações executadas e de seus produtos, bem como a mobilização dos envolvidos na extensão e da comunidade” (grifo nosso). Corroborando o art. 31, quanto à competência finalística da Proex na emissão de certificados aos participantes de projetos de extensão.

Dessa forma, cabe aí a avaliação dos projetos em sentido regular para sua vigência, inclusive havendo a necessidade de cadastro unificado dos projetos que possuem empresas juniores. Deve-se manter um registro centralizado, com informações adequadas e suficientes no sítio eletrônico, junto ao sistema Sigex, visando à facilitação de consulta do usuário, dando transparência aos dados.

Recomendações:

Aos centros de ensino:

2.2.1 Recomendação: verificar se há empresas juniores atreladas aos centros de ensino com pendência de regularização na Pró-Reitoria de Extensão e atuar com os departamentos dos cursos e os coordenadores das EJrs para alertar e orientar quanto à obrigatoriedade de registro na Proex, em atendimento à Resolução nº 10/2019-Cun, buscando auxiliá-las na resolução das pendências para o registro. Manter monitoramento permanente quanto aos controles internos de regularidade de cadastramento de empresas juniores decorrente de projetos de extensão da Ufes.

À Proex:

2.2.2 Recomendação: realizar avaliação periódica da regularidade dos registros de cadastros das EJrs atrelados a projetos de extensão, bem como alertar e comunicar aos centros de ensino sobre sua competência em relação a possíveis irregularidades das EJrs.

2.2.3 Recomendação: manter os controles internos no sistema Sigex, referentes ao registro, centralizado nas EJrs dos diversos centros de ensino da Ufes, devendo inserir os documentos de registro das EJrs no Sigex, na forma da Resolução nº 10/2019-Cun, atualizando as informações e os documentos tempestivamente.

À Reitoria:

2.2.4 Recomendação: deliberar sobre ação e governança com os centros de ensino, quanto à obrigatoriedade em somente permitir a atuação das EJrs após o registro na Proex (sistema Sigex), em acordo com o art. 9º da Resolução nº 10/2019-CUn, bem como incluir esta recomendação no texto da referida resolução.

2.3 CONSTATAÇÃO: FRAGILIDADES NA GOVERNANÇA

Causa: inobservância a requisitos de governança

Análise da auditoria:

Verificamos que a unidade não possui manual de procedimentos e processos de trabalho mapeados.

Conforme Referencial Básico de Governança Organizacional¹, do Tribunal de Contas da União (TCU), a governança tem a função direcionadora envolvendo as atividades de avaliar, direcionar e monitorar, e possui, dentre os seus princípios, a transparência e a confiabilidade. Esses possuem relação entre si, sendo maior a confiabilidade quanto mais transparente e, quanto maior a confiança em suas atividades, mais transparência oferece ao público usuário.

Nesse sentido, a elaboração de manual de procedimentos, evidenciação diagramada dos fluxos e protocolos de serviços ao usuário, bem como a realização de mapeamento dos processos de trabalho proporcionam aumento da confiança na execução das atividades da unidade, uma vez que a padronização dos procedimentos e fluxos de trabalho minimiza o risco de incorreções.

Quanto ao quesito transparência, é valioso que a administração transmita aos interessados informações confiáveis e tempestivas, propiciando o controle social pelo público usuário, por exemplo, quanto às informações sobre as EJrs de forma centralizada. É importante que a unidade forneça informações como nome da empresa, CNPJ, professor coordenador/orientador, presidente, contatos (telefone e e-mail), área em que atua, serviços que presta e Relatório Anual de Atividades, visto que a Universidade é fomentadora de projetos e serviços nos moldes da Lei nº 13.267/2016.

Recomendações:

2.3.1 Recomendação: elaborar o manual de procedimentos e fluxos de trabalho da Diretoria de Interlocução com a Sociedade, bem como torná-lo público para o acesso pelos usuários no sítio eletrônico da unidade.

2.3.2 Recomendação: mapear os principais macroprocessos de trabalho da DIS com a Coordenação de Planejamento Institucional (CPI/Proplan), assim como torná-los públicos para o acesso pelos usuários no sítio eletrônico da Proex e da Ufes.

¹ Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU / Tribunal de Contas da União. Edição 3 - Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado – SecexAdministração, 2020. disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/organizacional/levantamento-de-governanca/>

2.3.3 Recomendação: apresentar um plano de trabalho para ampliação da divulgação das informações sobre as empresas juniores e incluir na seção “Empresas Juniores” do site da Proex a informação de que os dados e documentos referentes às EJrs credenciadas podem ser acessados no Portal de Projetos (<https://projetos.ufes.br/#/consulta-projetos>), pesquisando pelo nome da EJr ou pela expressão empresa júnior.

2.3.4 Recomendação: incluir na aba “Arquivos” do sítio eletrônico, no Portal de Projetos da respectiva empresa júnior, o Relatório Anual de Atividades, quando disponível.

À CPI/Proplan

2.3.5 Atuar em conjunto com a DIS/Proex para realizar o mapeamento dos principais macroprocessos da unidade, em conformidade com a Portaria nº 1.071, de 11 de maio de 2017, que instituiu a Política de Governança no âmbito da Ufes.

2.4 INFORMAÇÃO

Verificamos que a Portaria nº 653/2021 extinguiu a DIDC e criou a DIS em 19/11/2021, mas que ainda havia estruturas com a antiga nomenclatura (DIDC), como no caso do sistema de protocolo da Universidade (Lepisma). Assim, o sistema foi corrigido após a emissão do Relatório Preliminar de Auditoria nº 2021010.

Verificamos, ainda, a existência de normativo vigente com a nomenclatura e as atribuições da antiga diretoria (DIDC), sendo necessária a atualização dele. A unidade informou que foi criado um grupo de trabalho, por meio da Portaria nº 1/2021-Proex, para revisão dos atos normativos, concluída em junho/2021, mas ainda não submetida à aprovação da Câmara de Extensão, tendo em vista estarem aguardando a aprovação da nova resolução da extensão pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (Cepe).

3. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS E GESTÃO DE RISCOS DA UNIDADE

Em consonância com a ação de auditoria nº 10 do Paint, os trabalhos realizados também versaram sobre a estrutura de controles internos e a gestão de riscos da unidade, visando, com isso, buscar entender a situação em que se encontram os controles do setor.

Conforme modelo COSO de avaliação de riscos e controles internos, as entidades devem buscar conhecer seu ambiente de atuação para desenvolver as próprias atividades e processos segundo os componentes e princípios do referido modelo.

Dessa forma, o desenvolvimento interno das unidades administrativas visa prestar serviços públicos mais eficientes, agregando valor à gestão pública. A governança, por

sua vez, insere-se nesse contexto como o elo entre a sociedade usuária e financiadora das atividades estatais e a gestão dos órgãos públicos.

Conforme Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, a governança orienta-se pelas seguintes diretrizes:

Art. 4º São diretrizes da governança pública:

I - Direcionar ações para a busca de resultados para a sociedade, encontrando soluções tempestivas e inovadoras para lidar com a limitação de recursos e com as mudanças de prioridades;

II - Promover a simplificação administrativa, a modernização da gestão pública e a integração dos serviços públicos, especialmente aqueles prestados por meio eletrônico;

III - monitorar o desempenho e avaliar a concepção, a implementação e os resultados das políticas e das ações prioritárias para assegurar que as diretrizes estratégicas sejam observadas;

IV - Articular instituições e coordenar processos para melhorar a integração entre os diferentes níveis e esferas do setor público, com vistas a gerar, preservar e entregar valor público;

V - Fazer incorporar padrões elevados de conduta pela alta administração para orientar o comportamento dos agentes públicos, em consonância com as funções e as atribuições de seus órgãos e de suas entidades;

VI - Implementar controles internos fundamentados na gestão de risco, que privilegiará ações estratégicas de prevenção antes de processos sancionadores;

[...] (grifo nosso).

Nesse sentido, o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2021-2030 da Ufes define, dentre outras diretrizes, que a instituição deve “[...] focar o propósito da organização em resultados para usuários das atividades fins [...]”, dispondo para isso de um “sistema eficaz de gestão de riscos”.

Sendo assim, a Pró-reitora de Planejamento e Desenvolvimento institucional (Proplan), por meio da Portaria Ufes nº 1.072, de 11 de maio de 2017, estabeleceu a Política de Gestão de Integridade Riscos e Controles da Gestão, para observância de todas as unidades administrativas. Junto a isso, destacou o papel das instâncias de supervisão, “[...] com o objetivo de integrar as atividades de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão nos processos e atividades organizacionais”.

Art. 14 Compõem as Instâncias de Supervisão:

I – O Comitê de Governança, Riscos e Controles (CGRC);

II – O Setor de Governança, Gestão de Riscos e Controles do Núcleo de Desenvolvimento Institucional da Proplan, que funcionará como Assessoria Especial de Controle Interno;

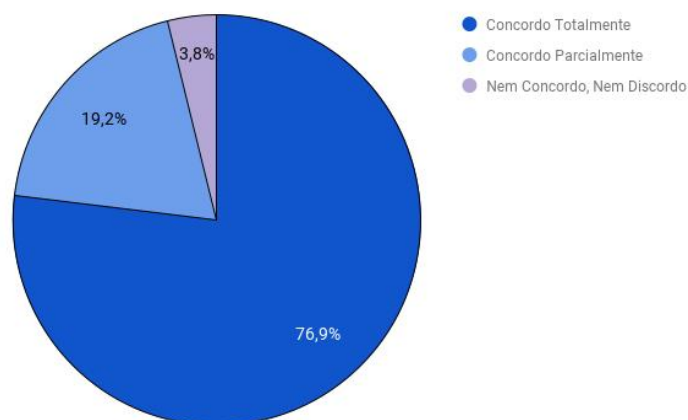
III – os grupos de trabalho responsáveis pela gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão das respectivas pró-reitorias, dos órgãos suplementares, dos centros acadêmicos, das unidades gestoras e das unidades complementares.

IV – O gestor de processos de gestão. [...]

Diante disso, a Audin, como órgão de apoio à governança na Ufes no monitoramento e controle da governança institucional (art. 18 da Portaria nº 1.071, de 11 de maio de 2017), desenvolve seus trabalhos visando garantir que as unidades auditadas desenvolvam sua gestão de riscos e controles internos. Ou seja, os setores, além da condição de auditados, são colaboradores desse processo para desenvolver as atividades da Universidade.

Em análise à resposta apresentada pela unidade, conforme consta no Anexo 3, temos o seguinte a observar: o questionário QACI refere-se a perguntas fechadas por meio das quais a Auditoria procura entender e analisar como se encontram os controles internos da unidade. Com base nas respostas ao questionário, o Gráfico 1 demonstra a distribuição de frequência das respostas do questionário de controles internos.

Gráfico 1 – Distribuição de frequência das respostas ao questionário de controles internos

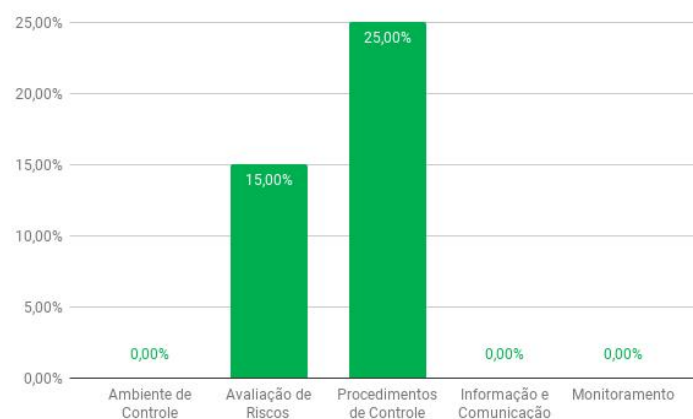


Fonte: elaboração própria.

Conforme resultados encontrados, concluímos que o nível de avaliação mais reportado foi “concordo totalmente”, com 76,9%. A segunda avaliação mais reportada foi “concordo parcialmente”, com 19,2% das respostas, seguida de “nem concordo, nem discordo”, com 3,8%. Conforme resposta do gestor, nota-se que a unidade tem procurado atender aos componentes em sua maior parte, pois os componentes “concordo totalmente” e “concordo parcialmente” representam 96,1% das respostas. Nesse sentido, verifica-se que a unidade está em um nível bom de atendimento dos componentes, podendo dar continuidade ao processo de melhoria para que a totalidade dos componentes seja atendida.

Com base nas respostas, ainda é calculado o grau de risco para cada um dos cinco componentes COSO, conforme demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Grau de risco dos componentes COSO



Fonte: elaboração própria.

Pode-se verificar que os componentes COSO se apresentam em patamares de risco baixo, com o ambiente de controle, informação e comunicação e monitoramento apresentando percentual zero. O componente avaliação de riscos apresentou o percentual de 15% e o procedimento de controle, 25%, podendo deter maior atenção do setor para atendimento por estar em percentual limítrofe com o risco médio. Assim, a unidade apresenta bons níveis de riscos para os componentes COSO.

A partir da análise das respostas enviadas pelo setor à Audin, combinada com as constatações presentes neste relatório, há a oportunidade de implementar melhorias referente ao componente procedimentos de controle, em especial, no que tange à implementação de mecanismos de controle, para cada risco identificado, que minimizem a probabilidade de os objetivos da atividade não serem alcançados, pois foi o item deste componente que apresentou a pior avaliação.

Diante das análises, sugerimos à DIS:

- a) Implementar mecanismos de controle para cada risco identificado;
- b) Realizar constantemente a revisão dos componentes COSO, em especial os riscos e procedimentos de controles, a fim de aprimorar e manter o atendimento dos componentes COSO em níveis baixos.

4. CONCLUSÃO

A extensão tem relevância para a sociedade por se constituir de ação da Universidade junto à comunidade, possibilitando o compartilhamento do conhecimento adquirido por meio do ensino e da pesquisa desenvolvidos. Permite a articulação do conhecimento científico, advindo do ensino e da pesquisa, com as necessidades da comunidade onde a Universidade se insere, interagindo e transformando a realidade social.

Este relatório contém os registros decorrentes dos exames realizados na Diretoria de Interlocução com a Sociedade, pertencente à Proex. Diante das falhas e impropriedades citadas, recomendamos encaminhá-lo à Pró-Reitoria de Extensão e aos centros de ensino para conhecimento dos fatos relatados e adoção de medidas eficazes, visando ao pleno atendimento das recomendações efetuadas por esta Auditoria Interna.

Informamos que “[...] é responsabilidade da alta administração da Unidade Auditada zelar pela adequada implementação das recomendações emitidas pela UAIG, cabendo-lhe aceitar formalmente o risco associado caso decida por não realizar nenhuma ação”, com base no item 176 da IN SFC nº 3/2017.

Salientamos que o trabalho em conjunto com a unidade de Auditoria é indispensável à melhoria dos processos e do controle interno administrativo, possibilitando a aderência à legislação e às condições indispensáveis para alcançar a regularidade na avaliação da gestão da Universidade pela Controladoria-Geral da União e, posteriormente, no julgamento das contas pelo Tribunal de Contas da União.

Vitória/ES, 17 de maio de 2022.

Richard Cardoso de Rezende
Auditor Interno Governamental

Juliana Cruz Alves
Auditor Interno Governamental

Esse Relatório foi supervisionado e aprovado pela Chefe de auditoria Interna em:

Vitória/ES, 17 de maio de 2022.

Crisley do Carmo Dalto
Chefe da Auditoria Interna- AUDIN/Ufes

ANEXOS**ANEXO 1 – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA**

Constatação 2.1

- Manifestação da unidade em resposta à SA nº 6/2022, no processo nº 23068.009286/2022-23:

“A unidade utiliza-se do Instagram, Facebook, YouTube, site a PROEX (em reformulação) e e-mail da diretoria como instrumento de comunicação com os públicos interno e externo, além de outras ferramentas de comunicabilidade disponíveis na internet. Esses canais estão bem definidos e divulgados no site da Proex.”

Constatação 2.2

- Manifestação da unidade em resposta à SA nº 78/2021, no processo nº 23068.079497/2021-42:

"O setor de inovação da DIDC tinha como principal função a orientação e acompanhamento dos processos de regularização das Empresas Jrs (EJr.), dando cumprimento à Lei Federal 13.267/2016 e à Resolução CUn/UFES10/2019. Contudo, nenhuma EJr. cumpriu essa Resolução, uma vez que a mesma fixava o prazo de 12 meses para sua regularização junto à UFES, cujo prazo terminou em abril de 2020. Assim, ao assumir a DIDC foram fixadas metas para essa ação, sendo necessário, inclusive, solicitar aos colegiados competentes a prorrogação do prazo da resolução. As metas foram cumpridas e atualmente, das 26 EJrs. em funcionamento 10 já estão regularizadas e as demais estão com seus processos em andamento".

- Manifestação da unidade em resposta à SA nº 6/2022, no processo nº 23068.009286/2022-23:

“Estão regularizadas apenas as EJrs. que ingressaram com processos de solicitação de regularização os quais, após análise da DIS, foram devidamente apreciados e aprovadas pela Câmara de Extensão.”

“As Empresas Juniores que solicitaram o credenciamento e registro conforme os preceitos estabelecidos na Resolução nº 10/2019-Cun estão devidamente registradas no Sistema de Gestão da Extensão da PROEX (projetos.ufes.br)”

- Manifestação da unidade em resposta ao Relatório Preliminar nº 2021010, documento avulso nº 23068.015575/2022-61:

“Vale destacar que o procedimento de credenciamento nos Centros de Ensino e registro das Empresas Juniores como Programa de Extensão envolve: 1) os Conselhos Departamentais dos Centros de Ensino, 2) as Câmaras Departamentais, 3) os Professores Orientadores e 4) os membros das Empresas Juniores.

As Empresas Juniores são responsáveis por apresentar 09 documentos, conforme artigo 9º da Resolução 10/2019, sendo necessária a apreciação em duas instâncias: na Câmara Departamental e no Conselho Departamental.

O Professor Orientador é responsável por conduzir o Processo digital dentro da Ufes, auxiliar as Empresas Juniores na confecção dos documentos mencionados, especialmente o Plano de Trabalho anual e sua adequação ao Curso respectivo, apresentar o registro como Programa de Extensão e aguardar a apreciação da Câmara de Extensão para a apreciação.”

Manifestação do Gabinete do Reitor em resposta à SA nº 12/2022, no processo nº 23068.018043/2022-86:

“Informamos que as Empresas Juniores no âmbito da UFES, são criadas e reguladas nos âmbitos dos Centros de Ensino. Em alguns casos, também são cadastradas como projetos de extensão, sob a responsabilidade e coordenação de um docente.”

Constatação 2.3

- Manifestação da unidade em resposta à SA nº 78/2021, documento avulso nº 23068.079497/2021-42:

" Considerando sua criação recente (novembro de 2021), a unidade não possui manual de procedimentos. Contudo, ressalta-se que no projeto de criação da DIS estão indicados os objetivos, atribuições, procedimentos e ferramentas inerentes a cada setor."

"Em fevereiro de 2021 a unidade realizou seu planejamento anual, contendo os cenários atuais e futuros, objetivos, justificativas, metas, ações, procedimentos, produtos bem como a nomeação dos responsáveis pelo cumprimento dos mesmos. O documento é utilizado em reuniões periódicas como forma de avaliar o cumprimento dos processos."

ANEXO 2 – RESPONSABILIDADE DAS PARTES

Fundamentada nas Normas Internacionais de Auditoria Interna do IIA – *The Institute of Internal Auditors* e com base na NBC TA 700, editada pelo Conselho Federal de Contabilidade, em 17 de junho de 2016, a Chefe da Auditoria Interna da Ufes, no uso legal de suas atribuições, faz-se incluir os seguintes parágrafos ao presente Relatório de Auditoria RA 2021010:

Responsabilidade da administração e da governança

Controles internos

Os responsáveis pela governança da entidade são os órgãos estatutários com responsabilidade pela elaboração, supervisão e aprovação pelos controles internos que ela determinou como necessários ao controle e à gestão dos recursos financeiros.

Prevenção e detecção de fraudes

Cabe ainda aos responsáveis pela governança a responsabilidade de prevenir e detectar fraudes ou erros por meio da implantação e da operação contínua de sistemas contábeis e de controle interno adequados.

Responsabilidade e riscos de auditoria do auditor

Conforme a Norma Brasileira de Contabilidade NBC TI 01, a atividade da Auditoria Interna está estruturada em procedimentos, com enfoque técnico, objetivo, sistemático e disciplinado, e tem por finalidade agregar valor ao resultado da organização, apresentando subsídios para o aperfeiçoamento dos processos, da gestão e dos controles internos por meio da recomendação de soluções para as não conformidades apontadas nos relatórios. Eventuais riscos de auditoria podem ocorrer, quer pelo volume ou pela complexidade das transações e operações. Tais riscos estão relacionados à possibilidade de que erros importantes, individualmente ou em conjunto, não sejam detectados pelas provas substantivas, em virtude da extensão do teste de auditoria ou da seleção de itens testados por meio de técnicas de amostragem.

Vitória, 17 de maio de 2022.

CRÍSLEY DO CARMO DALTO
AUDITORA INTERNA GOVERNAMENTAL
CHEFE DA AUDITORIA INTERNA

ANEXO 3 – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS

Considerando a relevância do tema, recentemente foi recomendado pela Controladoria-Geral da União (CGU), na Portaria nº 1.944, de 19/06/2019, como boa prática aos trabalhos de auditoria considerar e propor recomendações acerca do tema, com embasamento nas respostas do gestor e achados de auditoria.

É importante frisar que, no âmbito do Poder Executivo Federal, o marco regulatório que orienta os órgãos e as entidades públicas à estruturação de mecanismos de controles internos, gestão de riscos e governança é a Instrução Normativa MP/CGU nº 1, de 10/05/2016.

Nesse sentido, todos os órgãos governamentais deverão implementar, manter, monitorar e revisar os controles internos da gestão, tendo por base a identificação, a avaliação e o gerenciamento de riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estabelecidos pelo poder público.

Tal normativo dispõe, ainda, sobre princípios, objetivos e estrutura dos controles internos da gestão. O Decreto nº 9.203, de 22/11/2017, por sua vez, dispõe acerca das diretrizes que devem ser adotadas na política de governança da administração pública federal, destacando-se o art. 17, que confere atribuições à alta administração do Poder Executivo Federal sobre a gestão de riscos:

Art. 17 A alta administração das organizações da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverá estabelecer, manter, monitorar e aprimorar sistema de gestão de riscos e controles internos com vistas à identificação, à avaliação, ao tratamento, ao monitoramento e à análise crítica de riscos que possam impactar a implementação da estratégia e a consecução dos objetivos da organização no cumprimento da sua missão institucional, observados os seguintes princípios: I – implementação e aplicação de forma sistemática, estruturada, oportuna e documentada, subordinada ao interesse público; II – integração da gestão de riscos ao processo de planejamento estratégico e aos seus desdobramentos, às atividades, aos processos de trabalho e aos projetos em todos os níveis da organização, relevantes para a execução da estratégia e o alcance dos objetivos institucionais; III – estabelecimento de controles internos proporcionais aos riscos, de maneira a considerar suas causas, fontes, consequências e impactos, observada a relação custo-benefício; e IV – utilização dos resultados da gestão de riscos para apoio à melhoria contínua do desempenho e dos processos de gerenciamento de risco, controle e governança.

Com vistas a dar cumprimento à IN MP/CGU nº 1/2016, e utilizando como parâmetros os *frameworks* (princípios e conceitos para a gestão de riscos corporativos), o modelo de avaliação de risco recomendado na administração pública fundamenta-se no guia *Internal Control – Integrated Framework – pelo Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO – Enterprise Risk Management - Integrated Framework – COSO-ERM*.

Essa metodologia destaca-se por apresentar a avaliação da sistematização dos controles internos nas entidades, por meio de cinco componentes de gerenciamento

dos controles internos: Ambiente de Controle; Avaliação de Riscos; Atividades de Controle; Informações e Comunicações e Monitoramento. Além disso, a estrutura prevê ainda 17 princípios, os quais representam os conceitos fundamentais associados a cada componente, de forma que, ao aplicá-los, uma organização poderá ter um controle interno eficaz, além de convergir para os objetivos operacionais, de divulgação e de conformidade, conforme exposto no Quadro 1.

Quadro 1 – Princípios relacionados aos componentes do controle interno

Componente	Princípios	
Ambiente de controle	1	A organização demonstra ter comprometimento com a integridade e os valores éticos.
	2	A estrutura de governança demonstra independência em relação aos seus executivos e supervisiona o desenvolvimento e o desempenho do controle interno.
	3	A administração estabelece, com a suspensão da estrutura de governança, as estruturas, os níveis de subordinação e as autoridades e responsabilidades adequadas na busca dos objetivos.
	4	A organização demonstra comprometimento para atrair, desenvolver e reter talentos competentes, em linha com seus objetivos.
	5	A organização faz com que as pessoas assumam responsabilidade por suas funções de controle interno na busca pelos objetivos.
Avaliação de riscos	6	A organização especifica os objetivos com clareza suficiente, a fim de permitir a identificação e a avaliação dos riscos associados aos objetivos.
	7	A organização identifica os riscos à realização de seus objetivos por toda a entidade e analisa os riscos como uma base para determinar a forma como devem ser gerenciados.
	8	A organização considera o potencial para fraude na avaliação dos riscos à realização dos objetivos.
Procedimentos de controle	9	A organização identifica e avalia as mudanças que poderiam afetar de forma significativa, o sistema de controle interno.
	10	A organização seleciona e desenvolve atividades de controle que contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos.
	11	A organização seleciona e desenvolve atividades gerais de controle sobre a tecnologia para apoiar a realização dos objetivos.
Informação e comunicação	12	A organização estabelece atividades de controle por meio de políticas que estabelecem o que é esperado e os procedimentos que colocam em prática essas políticas.
	13	A organização obtém ou gera e utiliza informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento do controle interno.

	14	A organização transmite internamente as informações necessárias para apoiar o funcionamento do controle interno, inclusive os objetivos e responsabilidades pelo controle.
	15	A organização comunica-se com os públicos externos sobre assuntos que afetam o funcionamento do controle interno.
Atividades de monitoramento	16	A organização seleciona, desenvolve e realiza avaliações contínuas e/ou independentes para se certificar da presença e do funcionamento dos componentes do controle interno.
	17	A organização avalia e comunica deficiências no controle interno em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive a estrutura de governança e alta administração, conforme aplicável.

Fonte: COSO1.

E a metodologia do COSO constitui-se em um questionário que aborda 26 perguntas que, por sua vez, são respondidas com base em uma escala de valores que definem o nível de avaliação para cada questão. Foi acrescentada uma quinta opção para resposta, "nem concordo, nem discordo", com valor atribuído 2. As avaliações ficaram demonstradas conforme Quadro 2.

Quadro 2 – Escala de valores atribuídos aos componentes do controle interno

	Avaliação	Descrição
0	Concordo totalmente	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da unidade.
1	Concordo parcialmente	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém em sua maioria.
2	Nem concordo, nem discordo	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é inconclusivo.
3	Discordo parcialmente	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém em sua minoria.
4	Discordo totalmente	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da unidade.

Os resultados por componente do COSO são classificados em uma matriz que definirá o grau do risco em termos percentuais para cada componente, conforme Fórmula 1:

$$\text{Risco} = (\sum x_i) / (4n) \quad (1)$$

Onde x_i consiste na nota atribuída a i -ésima questão do componente analisado, e n é o total de perguntas que compõe o componente. Isso é, para se obter o nível de risco de cada componente, soma-se os valores atribuídos a cada resposta deste componente e divide-se o resultado pela nota máxima possível, ou seja, 4 vezes o número de questões do componente. Por fim, multiplica-se o valor encontrado por 100 e classifica-se o risco conforme Quadro 3.

Quadro 3 – Matriz de riscos

Classificação	Grau do risco
75% - 100%	Risco crítico
50% - 75%	Risco alto
25% - 50%	Risco médio
0% - 25%	Risco baixo

Em atendimento à Solicitação de Auditoria nº 78/2021, sobre o Questionário de Avaliação Controles Internos (QACI), a Diretoria de Interlocução com a Sociedade (DIS) respondeu conforme consta no Quadro 4.

Quadro 4 – Respostas da DIS ao QACI

Questões	Respostas
Ambiente de controle	
O setor adota mecanismos de controles internos.	0 Concordo Totalmente
Os mecanismos gerais de controle instituídos pelo setor são percebidos por todos os servidores.	0 Concordo Totalmente
Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pelo setor.	0 Concordo Totalmente
A comunicação dentro do setor é adequada e eficiente	0 Concordo Totalmente
Os procedimentos e rotinas pertinentes à execução da atividade do setor estão adequadamente formalizados.	0 Concordo Totalmente
Os documentos (formulários, checklist, planilhas e etc.) padronizados no setor para as atividades desenvolvidas no setor são revisados.	0 Concordo Totalmente
Os servidores do setor possuem o necessário conhecimento e treinamento para cumprir suas obrigações/atribuições.	0 Concordo Totalmente

O setor identifica seus pontos fortes nas atividades desenvolvidas	0	Concordo Totalmente
Avaliação de riscos		
O setor possui objetivos e metas, e estes estão formalizados.	0	Concordo Totalmente
Existem mecanismos para prever, para identificar e para reagir a eventos que possam afetar o alcance dos objetivos	0	Concordo Totalmente
Existem indicadores de desempenho para o alcance dos objetivos do setor.	1	Concordo Parcialmente
Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.	1	Concordo Parcialmente
A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco do setor ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo	1	Concordo Parcialmente
Procedimentos de controle		
Para cada um dos riscos identificados, o setor implementou mecanismos de controle que minimizem a probabilidade de os objetivos da atividade não serem alcançados	2	Nem Concordo, Nem Discordo
As atividades de controle são implementadas de maneira ponderada, consciente e consistente, considerando, entre outras questões, a relação custo/benefício do controle	1	Concordo Parcialmente
Há normatização interna organizando a divisão de tarefas e responsabilidades de cada servidor.	0	Concordo Totalmente
O setor dispõe de instrumentos/rotinas de conformidade e de conferência que permitam se certificar de que os mecanismos de controle são adequados	1	Concordo Parcialmente
Informação e comunicação		
O setor fornece as informações que lhe são solicitadas de forma prática e tempestiva	0	Concordo Totalmente
O setor controla os documentos recebidos e produzidos por ele	0	Concordo Totalmente
O setor divulga internamente as informações relativas à execução das responsabilidades de forma eficaz.	0	Concordo Totalmente
Os arquivos (banco de dados) são periodicamente revisados, atualizados e validados, no sentido de garantir a produção de informações adequadas e confiáveis.	0	Concordo Totalmente
O setor consegue obter as informações importantes para avaliação dos riscos internos e externos, em tempo hábil.	0	Concordo Totalmente
Monitoramento		
O sistema de controle interno do setor é constantemente monitorado para avaliar sua eficácia e qualidade ao longo	0	Concordo Totalmente

do tempo.		
O sistema de controle interno do setor tem contribuído para a melhoria do desempenho de suas atividades.	0	Concordo Totalmente
O sistema de controle interno do setor tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações realizadas pelo próprio setor.	0	Concordo Totalmente
As deficiências de controle interno identificadas são reportadas tempestivamente ao nível gerencial apropriado ou à alta administração e adequadamente tratadas	0	Concordo Totalmente

Fonte: elaboração própria.