

2022

Parecer sobre a prestação de contas anual UFRJ

A AUDIN UFRJ



UFRJ
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO

Sumário

1. Introdução.....	2
2. Da instrução normativa, termos e conceitos.....	2
2.1. Prestação de contas anual da entidade.....	3
2.2. Processos de governança.....	6
2.3. Gestão de riscos.....	7
2.4. Controles internos.....	7
2.5. Prestação de contas aos normativos que regem a matéria.....	8
2.5.1. Decisão Normativa - TCU nº 170/18.....	9
2.6. Atos administrativos.....	17
2.7. Accountability.....	17
2.8. Parecer.....	18
2.9. Indicadores de controle.....	18
2.10. Indicadores de verificação.....	18
2.11. Indicadores de desempenho.....	18
2.12. Objetivos estratégicos.....	18
2.13. Objetivos táticos.....	18
2.14. Objetivos operacionais.....	18
2.15 PDCA.....	19
3. Do parecer.....	19
3.1 Parecer sobre os processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria: Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (PR3).	21
3.2 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Graduação (PR1).	22
3.3 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PR2).	23
3.4 Processo de Governança: abertura de turma e relatório final de turma (<i>Lato-sensu</i>).....	24
3.6 Parecer sobre os processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Políticas Estudantis (PR7).....	26
3.7 Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Pessoal (PR4).	26
3.8 Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras: Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (PR3).....	27
3.9 Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos e quanto ao atingimento dos objetivos operacionais: Pró-Reitoria de Gestão e Governança (PR6).	27
3.10 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos na UFRJ.....	34
3.11 Da Conclusão.....	36
4. Das Recomendações.....	38

1. Introdução

Na elaboração do presente parecer foi revista a literatura, termos e conceitos da instrução normativa número 05 de 27 de agosto de 2021, já que o entendimento pelas diversas Auditorias Internas no País não tem sido o mesmo.

Com isto, tentamos fundamentar o parecer dentro do que é solicitado pela presente instrução normativa com base em termos e conceitos de normas internacionais e/ou nacionais de Sistemas de Gestão conforme literatura abaixo descrita:

- ABNT NBR ISO 9001:2008. Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos.
- ABNT NBR ISO 9001:2015. Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos.
- ABNT NBR ISO 45001:2018 – Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional – Requisitos com Orientação para Uso.
- ABNT NBR ISO 26000:2010 – Diretrizes em Responsabilidade Social.
- ABNT NBR ISO 31000:2018 - Gestão de riscos princípios e diretrizes.
- AlekseySavkin, "Objetivos Estratégicos vs. Operacionais - Qual é a Diferença?", BSC Designer, junho 20, 2020.
- <https://blog.docket.com.br/norma-iso-9001-2015-documentos-e-registros/>
- Dicio. Dicionário Online de Português, 2009-2023.
 - LEANDROSB@tcu.gov.br, 07 de março de 2023.
- Luana Santos do Nascimento, atos administrativos, Direito Administrativo, novembro de 2017.
- Marcelo Pereira de Moraes, índice de conformidade dos relatórios de gestão integrado das Universidades Públicas Federais: estudo documental das universidades Federais do rio de Janeiro, defesa apresentada ao Curso de Mestrado em Sistemas de Gestão da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Sistemas de Gestão, ano 2021.
 - Modelo de Excelência de Gestão (MEG), instrumento de avaliação da maturidade da gestão, vigésima primeira edição, Fundação Nacional da Qualidade.
- Portal CidadeMarketing.com.br
- Renata Freitas de Camargo, o que um sistema de controle interno pode fazer pela sua empresa? Tudo sobre vantagens, princípios e Metodologia Coso, Treasy, julho de 2017.
- The International<IR> Framework (January 2021) supersedestheInternational<IR> Framework (December 2013). Thislatestversionappliestoreportingperiodscommencing 1 January 2022.

2. Da instrução normativa, termos e conceitos

A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 5, DE 27 DE AGOSTO DE 2021 que Dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna, sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna e sobre o parecer sobre a prestação de contas da entidade das unidades de auditoria interna governamental sujeitas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, no seu CAPÍTULO IV DO PARECER DA AUDITORIA INTERNA determina que

Art. 15 As unidades de auditoria internas singulares da Administração Indireta do Poder Executivo Federal emitirão **parecer sobre a prestação de contas anual da entidade**.

Art. 16 O parecer deve expressar opinião geral, com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINT, sobre a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela entidade para fornecer segurança razoável quanto:

I - à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria;

II - à conformidade legal dos atos administrativos;

III - ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras;**IV - ao atingimento dos objetivos operacionais.**

§ 1º O parecer pode incluir informações de trabalhos de outros provedores de avaliação para tratar dos tópicos contidos nesses incisos.

§ 2º Se a unidade de auditoria interna não puder se manifestar sobre algum dos incisos deste artigo, ela deverá registrar no parecer a negativa de opinião justificada.

§ 3º A opinião a que se refere o presente artigo será emitida em conformidade com as disposições específicas constantes do Referencial Técnico de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado pela IN SFC nº 3, de 9 de junho de 2017.

Art. 17 O parecer deve ser publicado na página da entidade na internet juntamente com o relatório de gestão do exercício ao qual se refere.

Para a emissão do parecer segue primeiro a interpretação dos principais termos e conceitos que constam desta instrução normativa:

2.1. Prestação de contas anual da entidade

As Organizações Federais devem publicar o Relatório de Gestão anual. Assim, de forma a atender os requisitos de transparência da informação e tornar o relatório mais amigável ao cidadão, em 2018, o Tribunal de Contas da União publicou a decisão normativa DN 170/2018, tornando obrigatória a abordagem do Relato Integrado (RI) na elaboração do Relatório de Gestão das Organizações Públicas Federais.

O Relato Integrado visa padronizar os relatos corporativos oferecendo às instituições uma estabilidade financeira e sustentável. Permite também que as instituições evitem a produção de comunicações numerosas, desconexas e estáticas em seus relatórios de prestação de contas às partes interessadas.

Desta forma, o RI visa melhorar a qualidade da informação disponível a provedores de capital financeiro no setor privado, e ao cidadão no setor público, provedor dos recursos públicos necessários ao funcionamento da máquina estatal. Esta abordagem promove a elaboração de um relatório mais coeso e eficiente do que os relatórios atuais, tanto no setor privado quanto no setor público. Consequentemente, há uma melhoria na responsabilidade pela governança, na gestão da base abrangente de capitais para fomentar o entendimento de suas interdependências e apoiar a integração do pensamento, da tomada de decisão e nas ações que focam na geração de valor no curto, médio e longo prazo. Sua ênfase está combinada na concisão, no foco estratégico e na orientação para o futuro, na conectividade da informação e nos capitais e em suas interdependências.

A adoção desta abordagem promete promover o desenvolvimento do pensamento de Sistema de Gestão Integrado (Qualidade, Ambiental, Responsabilidade Social, Segurança e Saúde Ocupacional). Neste sentido, está alinhada aos princípios fundamentais de Sistemas de Gestão da Qualidade como foco no cliente, liderança, engajamento das pessoas, abordagem de processo, melhoria da tomada de decisão, baseada em evidências e gestão de relacionamento; de gestão de segurança e saúde ocupacional como contexto da organização, segurança em todo o processo, participação da liderança, planejamento e levantamento de riscos e oportunidades, implementação contínua de melhorias; de gestão ambiental como política ambiental, planejamento, implementação e atividades, controle e revisão gerencial; e de gestão de responsabilidade social como *accountability*, transparência, comportamento ético, respeito pelos interesses das partes interessadas, respeito pelo estado de direito, respeito pelas normas internacionais de comportamento e respeito pelos direitos humanos.

Contribui para eficácia, eficiência e controle de processos e da cadeia produtiva para o alcance de resultados almejados.

A Estrutura Internacional de Relato Integrado utiliza uma abordagem baseada em princípios e elementos de conteúdo.

O IIRC (2019) descreve os seguintes Princípios Básicos que sustentam a preparação de um relatório integrado, informando o conteúdo do relatório e a maneira pela qual a informação apresentada é ostentada de acordo com o quadro abaixo:

Princípios básicos do Relato Integrado

Foco estratégico e orientação para o futuro.	Um relato integrado deve oferecer uma visão da estratégia da organização e como esta se relaciona com a capacidade da organização de gerar valor no curto, médio e longo prazos, bem como com o uso que faz dos capitais e seus impactos sobre eles.
Conectividade da informação.	Um relato integrado deve mostrar uma imagem holística da combinação, do inter-relacionamento e das dependências entre os fatores que afetam a capacidade da organização de gerar valor ao longo do tempo.
Relações com partes interessadas.	Um relato integrado deve prover uma visão da natureza e da qualidade das relações que a organização mantém com suas principais partes interessadas, incluindo como e até que ponto a organização entende, leva em conta e responde aos seus legítimos interesses e necessidades
Materialidade.	Um relato integrado deve divulgar informações sobre assuntos que afetam de maneira significativa, a capacidade de uma organização de gerar valor em curto, médio e longo prazo.
Concisão.	Um relato integrado deve ser conciso
Confiabilidade e completude.	Um relato integrado deve abranger todos os assuntos relevantes, tanto positivos quanto negativos, de maneira equilibrada e isento de erros materiais.
Coerência e comparabilidade.	As informações em um relato integrado devem ser apresentadas: (a) em bases coerentes ao longo do tempo; e (b) de maneira a permitir uma comparação com outras organizações na medida em que seja material para a capacidade da própria organização de gerar valor ao longo do tempo.

Elementos de Conteúdo do Relato Integrado

Visão geral organizacional e ambiente externo.	O que a organização faz e sob quais circunstâncias ela atua?
Governança.	Como a estrutura de governança da organização apoia sua capacidade de gerar valor em curto, médio e longo prazo?
Modelo de negócios.	Qual é o modelo de negócios de organização?
Riscos e oportunidades.	Quais são os riscos e oportunidades específicos que afetam a capacidade da organização de gerar valor em curto, médio e longo prazo, e como a organização lida com eles?

Estratégia e alocação de recursos.	Para onde a organização deseja ir e como ela pretende chegar lá?
Desempenho.	Até que ponto a organização já alcançou seus objetivos estratégicos para o período e quais são os impactos no tocante aos efeitos sobre os capitais?
Perspectiva.	Quais são os desafios e as incertezas que a organização provavelmente enfrentará ao perseguir sua estratégia e quais são as potenciais implicações para seu modelo de negócios e seu desempenho futuro?
Base para apresentação.	Como a organização determina os temas a serem incluídos no relatório integrado e como estes temas são quantificados ou avaliados?

(A Estrutura Internacional para Relato Integrado, www.theiirc.org).

Além disso, o Framework sugere a divulgação de seis capitais

Capital financeiro – Conjunto de recursos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Está disponível a uma organização para ser utilizado na produção de bens ou na prestação de serviços; 2. É obtido por meio de financiamentos, tais como dívidas, ações ou subvenções, ou gerado por meio de investimentos.
Capital manufaturado – Objetos físicos manufaturados (diferentes de objetos físicos naturais) disponíveis a uma organização para uso na produção de bens ou na prestação de serviços.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prédios; 2. Equipamentos; Infraestrutura (tais como estradas, portos, pontes e plantas para o tratamento de esgoto e água).
Capital intelectual – são intangíveis organizacionais baseados em conhecimento.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propriedade intelectual, tais como patentes, direitos autorais, <i>software</i>, direitos e licenças; 2. O “capital organizacional”, tais como conhecimento tácito, sistemas, procedimentos e protocolos.
Capital humano – As competências, habilidades e experiência das pessoas e suas motivações para inovar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seu alinhamento e apoio à estrutura de governança, ao gerenciamento de riscos e aos valores éticos; 2. A capacidade de entender, desenvolver e implementar a estratégia de uma organização; 3. Lealdade e motivação para melhorar processos, bens e serviços, incluindo a capacidade de liderar, gerenciar e colaborar.

<p>Capital social e de relacionamento – As instituições e os relacionamentos dentro e entre comunidades, grupos de partes interessadas e outras redes, e a capacidade de compartilhar informações para melhorar o bem-estar individual e coletivo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Padrões compartilhados, bem como valores e comportamentos comuns; 2. Relacionamentos com as principais partes interessadas, a confiança e compromisso que uma organização desenvolve e procura construir e proteger com as partes interessadas externas; 3. Intangíveis associados com a marca e reputação desenvolvidas por uma organização; 4. Licença social para a organização operar.
<p>Capital natural – Todos os recursos ambientais renováveis e não renováveis e processos ambientais que fornecem bens ou serviços que apoiam a prosperidade passada, presente e futura de uma organização.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Água, terra, minerais e florestas; 2. A biodiversidade e a qualidade do ecossistema.

2.2. Processos de governança

A definição mais utilizada para processo é:

“**Uma atividade ou conjunto de atividades** que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

A abordagem de processo é um dos princípios da Gestão da Qualidade citado pela norma ISO 9001. Resultados consistentes e previsíveis são alcançados de forma mais eficaz e eficiente quando as atividades são compreendidas e gerenciadas como processos inter-relacionados que funcionam como um sistema coerente.

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) consiste em processos inter-relacionados. Compreender como os resultados são produzidos por este sistema permite que uma organização otimize o sistema e seu desempenho. **A abordagem de processo habilita uma organização a planejar seus processos e suas interações.**

Processo de trabalho para a Advocacia-Geral da União é um conjunto de ações e atividades inter-relacionadas, que são executadas para alcançar produto, resultado ou serviço predefinido. Envolve planos, programas, projetos, processos, atividades e quaisquer iniciativas decorrentes do cumprimento dos objetivos organizacionais.

Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos pontas a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e

estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo BPM - Business Process Management), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

Motivada pelo Decreto Nº 9.203, de 22 de novembro de 2017 sobre Governança Pública e recomendações dispostas no Acórdão Nº 2138/2017 – TCU – Plenário, de 27 de setembro de 2017 e, também, pela necessidade de melhorar os seus processos de trabalho, a AGU decide implementar a sua Política de Governança de Processos de Trabalho por meio da Portaria nº 414, DE 19 de dezembro de 2017.

2.3. Gestão de riscos

Risco é o efeito da incerteza sobre os objetivos segundo a 31000:2009. Quando você se propõe a realizar um processo, atividade ou projeto, qualquer situação que desvie do objetivo pode ser considerada um risco. Estes desvios podem ser ameaças, mas podem gerar oportunidades, ou seja, “risco positivo”.

A ISO 31000 define *Gestão de Riscos como atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que diz respeito ao risco*. Existe um crescente interesse das partes interessadas (stakeholders) de que as organizações elevem seus padrões de segurança e sustentabilidade.

2.4. Controles internos

Controles Internos funcionam para minimizar os riscos.

No ambiente organizacional, controles internos protegem os ativos, garantem a precisão dos dados financeiros e econômicos, promovem a eficiência operacional; e, a aderência às políticas, regras, regulamentos e leis, além de passarem segurança aos Gestores para tomarem decisões.

De acordo com o *ComiteeofSponsoringOrganizations* (COSO), Controle Interno é um processo que busca proporcionar grau de confiança para concretizar os seguintes objetivos:

- Eficácia e eficiência dos recursos;
- Confiabilidade da informação financeira;
- Cumprimento das leis e normas estabelecidas.

Combinado a Gestão de Riscos, o controle interno auxilia organizações a compreender os riscos a que estão expostas para, assim, estabelecer controles que combatam as ameaças ao seu planejamento estratégico e orçamentário. Gestão de Riscos e Controle Interno são dois pilares importantíssimos da Governança Corporativa.

Controllers têm um papel essencial quando o assunto é integrar estruturas e processos de governança efetivos com gerenciamento de risco e controle interno em todos os níveis da organização (e em todas as operações).

Portanto, planejar, implementar, executar, avaliar e melhorar o controle interno é uma das principais competências de muitos profissionais de controladoria, especialmente quando falamos em orçamento de uma organização.

2.5. Prestação de contas aos normativos que regem a matéria

No Brasil, as reformas administrativas públicas ocorreram através de três fases com a finalidade de tornar o serviço público menos burocrático, com mais eficiência, eficácia, produtividade e transparência.

Segundo Bresser Pereira e Matias-Pereira, iniciou-se em 1936 a primeira reforma com a criação do Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP). A segunda fase, em 1967 pelo Decreto-Lei nº 200 e, no ano de 1995, a terceira, com o início da reforma pública gerencial.

Segundo Bresser-Pereira, as práticas clientelistas e patrimonialistas deram lugar a novos princípios (New Public Management - NPM) adotados pela reforma gerencial de 1995. Iniciou-se durante o período da gestão do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso onde originalizou o Plano Real e reformulou a administração pública, aprimorando a governabilidade do país.

A teoria da NPM (responsiveness, transparency, innovativeness, e goalachievementorientations) é expressa com os seus valores elementares através das reformas administrativas adotadas.

Mudanças como a descentralização administrativa, contratos de gestão, implantação de estratégias gerenciais através da gestão pela qualidade total, a organização social, aplicação dos princípios do direito administrativo e a participação popular no aperfeiçoamento dos atos administrativos tornaram-se públicas, desta forma, contribuindo para o aumento da transparência da gestão pública brasileira.

Buscando intensificar o aprimoramento no serviço público em um grau de excelência e alinhado a programas como o Programa Brasileiro da Qualidade e Produtividade (PBQP) em 1990, o Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ), seguindo os critérios do Prêmio Malcolm Baldrige no ano de 1992, o Programa da Qualidade e Participação na Administração Pública (QPAP) em 1996, o Prêmio Nacional de Gestão Pública (PQGF) no ano de 1998, o Programa da Qualidade no Serviço Público (PQSP) no ano de 2000, o governo federal, em 23 de fevereiro de 2005, instituiu o Decreto no 5.378, denominado Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (Gespública), onde agregou o Programa da Qualidade ao Programa Nacional de Desburocratização. Com base no Modelo de Excelência em Gestão Pública – MEGP, ferramentas como o PDCA (Plan, Do, Check e Act), a formulação de estratégias através da ISO-10.006 (Diretrizes para Qualidade de Gerenciamento de Projetos), do PMBOK® (Project Management Body of Knowledge) e os procedimentos de monitoramento para a implantação dos projetos como o Quadro Lógico e o Processo de Medida de Resultados, estão diretamente vinculadas ao processo de melhoria contínua adotada na reforma administrativa gerencial brasileira.

O Gespública originou-se na gestão do ex-presidente Jose Inácio Lula da Silva (2003-2011), dando continuidade ao processo de reforma administrativa iniciada pelo presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2003). Sendo administrada pela Secretaria de Gestão, pertencente ao Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), também tem como meta aumentar a competitividade no país, além de melhorar a qualidade nos serviços prestados aos cidadãos (MPOG, 2010).

Além disso, a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, denominada Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), foi sancionada para estabelecer normas de finanças públicas para a responsabilidade fiscal na gestão administrativa. Calcando-se em quatro princípios como base (planejamento, transparência, controle e responsabilização), a LRF tem como referência o modelo adotado pelo Fundo Monetário Internacional (FMI).

Ampliando a transparência e tornando a responsabilização mais tangível, a partir do acesso as informações de gestão, como uso dos recursos públicos, mais acessíveis ao cidadão, instituiu-se em 2011 a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/11 - LAI).

No artigo 5º da LAI, descreve-se como uma das obrigações do Estado a garantia ao cidadão o direito de acesso à informação, de forma objetiva, ágil, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão (LAI, 2011).

Nesse sentido, de forma a orientar a divulgação das informações contábeis de atos e fatos administrativos, o Conselho Federal de Contabilidade, em 2016, publicou a NBC TSP ESTRUTURA CONCEITUAL – Estrutura Conceitual para a Elaboração e Divulgação de Informação Contábil de Propósito Geral pelas Entidades do Setor Público. Seu objetivo é fornecer as informações sobre a entidade do setor público que são úteis aos usuários dos Relatórios Contábeis de Propósito Geral das Entidades dos Setores Públicos (RCPGs) na prestação de contas, responsabilização (accountability) e na tomada de decisão (NBC TSP/2016).

Entretanto, este relatório não é obrigatório para as Entidades Governamentais. Obrigatoriamente, as Entidades federais devem publicar o Relatório de Gestão anual. Assim, de forma a atender os requisitos de transparência da informação e tornar o relatório mais amigável ao cidadão, em 2018, o TCU publicou a DN 170/2018, tornando obrigatória a abordagem do RI na elaboração do Relatório de Gestão das Entidades Públicas Federais.

2.5.1. Decisão Normativa - TCU nº 170/18

Os relatórios contábeis anuais anteriormente utilizados pelas instituições públicas possuem características limitadas. Há uma tendência crescente para os governos aumentarem a transparência e enfatizarem os relatórios financeiros para engajar suas partes interessadas.

Devido a suas características e a sua natureza, para a implantação dos relatórios integrados nas instituições públicas, leis específicas foram promulgadas para cada caso. A Lei 13.303/2016, para as empresas públicas e as sociedades de economia mista. Já a Decisão Normativa - TCU nº 170/18 está voltada para a administração pública federal direta e indireta.

A primeira Lei implantada no setor público no Brasil foi a Lei 13.303/2016, onde se tornou obrigatória sua execução nas empresas públicas e nas sociedades de economia mista para a divulgação de informações não financeiras em seus relatórios de gestão, antes utilizados na prestação de contas anuais.

A Lei 13.303/2016 em seu artigo 3º descreve a personalidade jurídica da entidade obrigada a adotá-la, conforme mencionado a seguir:

Art. 3º Empresa pública é a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, com criação autorizada por lei e com patrimônio próprio, cujo capital social é integralmente detido pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios.

O relato integrado tem como finalidade facilitar o atendimento dos interesses das partes interessadas, atendendo a maior gama de diferentes usuários de forma transparente para fins de prestação de contas.

Conforme a Constituição Federal/88, a natureza das organizações do setor público tem como princípios atender a economicidade, legitimidade, eficiência e transparência de maneira sustentável, através da

publicação das prestações de contas anuais. Com base no Framework da RI (IIRC, 2019) e a IN TCU nº 170/2018, o RI contribui para a divulgação e também para a procriação de valor, assim como as suas atividades são realizadas e a produção dos seus relativos impactos, com base em um processo de participação de partes interessadas.

Em 2018, o Tribunal de Contas da União (TCU) iniciou mudanças no processo de prestação de contas anuais, fornecidas pela administração pública federal. Dentre essas mudanças, passou-se a exigir de todos os órgãos e entidades pertencentes à administração pública federal direta e indireta a elaboração e divulgação de relatórios de gestão, tendo como modelo os RI's (Decisão Normativa - TCU nº 170, de 19 de setembro de 2018).

O TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU, no uso de suas atribuições constitucionais, legais e regimentais, e considerando o poder regulamentar que lhe confere o art. 3º da Lei 8.443/1992, para expedir normativos sobre matéria de suas atribuições e sobre a organização dos processos a que lhe devam ser submetidos, obrigando ao seu cumprimento; considerando que a prestação de contas dos gestores públicos deve conter elementos e demonstrativos que evidenciem a boa e regular aplicação dos recursos públicos federais, nos termos do caput do art. 194 do Regimento Interno do TCU, bem como o resultado das ações empreendidas pelo gestor para cumprir os objetivos estabelecidos para a unidade prestadora de contas; considerando a necessidade da apresentação das informações sobre a gestão de forma mais agregada e da consolidação das prestações de contas em nível mais estratégico da Administração; considerando a necessidade de garantir a função institucional do TCU como guardião da confiança pública e como responsável por garantir a transparência, a credibilidade e a utilidade das prestações de contas dos órgãos e entidades federais, conforme disposto no Acórdão 3.608/2014-TCU-Plenário (relator Ministro Aroldo Cedraz, DN-TCU nº 170/18).

Diante das medidas adotadas pelo TCU, a partir da data de publicação, em 24 de setembro de 2018, as 1.115 unidades prestadoras de contas ao Tribunal adotaram o modelo de relatório integrado em suas prestações de contas anuais como relatórios de gestão. O atendimento dessa normativa visa gerar e divulgar informações, com o objetivo ao atendimento do bem público, ao prestar contas à sociedade acerca dos impactos operacionais e socioambientais de suas atividades.

Anteriormente, a Lei 8.443, de 26 de julho de 1992 (Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União – LOTCU) já exigia a elaboração do Relatório de Gestão pela administração pública federal direta e indireta. Esta ferramenta foi utilizada como instrumento de prestação de contas pelos gestores dos recursos públicos, incluindo também as fundações e demais órgãos instituídos e mantidos através de recursos públicos federais.

A prestação de contas anual, inicialmente conhecida como a elaboração de balanços contábeis, concentrando-se somente nos aspectos financeiros e patrimoniais públicos, torna-se agora em um conceito mais amplo do que o tradicional, através dos relatórios de gestão baseados no framework de RI e nas Instruções Normativas exigidas. Não se trata mais da divulgação de resultados dos custos, receitas e despesas orçamentárias. Nem tão pouco da demonstração do desempenho quantitativo. Inclui também aspectos qualitativos, ou seja, não financeiros, visando envolver todas as partes interessadas da organização.

A ampliação do conceito de prestação de contas emerge do *accountability*, termo da língua inglesa que não possui tradução específica na língua pátria. Tal ideia de prestação de contas nos remete à transparência ou responsabilização dos gestores sob a execução e administração dos recursos públicos, com a finalidade de assegurar uma administração mais responsável.

Em seu anexo III da DN TCU N° 170/2018, um dos padrões exigidos dispõe sobre a importância de uma divulgação voltada para as partes interessadas, conforme menciona a Lei:

Relações com partes interessadas: o relatório deve prover uma visão da natureza e da qualidade das relações que a Unidade Prestadora de Contas (UPC) mantém com suas principais partes interessadas, incluindo como e até que ponto a UPC entende, leva em conta e responde aos seus legítimos interesses e necessidades.

Em seu artigo 5° estabelece o meio, conteúdo, formato e a estrutura da prestação de contas anuais, especificado abaixo:

Art. 5° As UPC devem observar a estrutura e os elementos de conteúdos estabelecidos no Anexo II desta decisão normativa e atender às diretrizes definidas no Anexo III para elaboração do relatório de gestão.

§ 1° O detalhamento dos conteúdos e a forma para a apresentação do relatório de gestão e das demais informações de que trata o art. 3° serão especificados no Sistema e-Contas.

§ 2° As informações fornecidas como prestação de contas por meio do Sistema e-Contas são de responsabilidade do dirigente máximo de cada UPC.

§3° A fim de comprovar a veracidade das informações fornecidas na prestação de contas e possibilitar o aprofundamento da análise da gestão pelos órgãos de controle, as UPC deverão manter atualizados os sistemas informatizados ou outras ferramentas que utilizem para registrar e controlar os atos de gestão e a aplicação dos recursos, em especial os sistemas estruturantes da Administração Pública (Decisão Normativa - TCU n° 170, de 19 de setembro de 2018).

O sistema desenvolvido por especialistas do TCU, “e-Contas”, está disponibilizado para os órgãos e entidades da Administração Pública Federal, para efetuar a prestação de contas anuais ao Tribunal.

Em 2015, o universo de órgãos e entidades que já faziam parte do Sistema e-Contas era de 1.368 unidades prestadoras de contas (UPC), 75 órgãos de controle interno e 130 órgãos supervisores. Também é utilizado, de forma permanente, por mais de quarenta subunidades do TCU para o gerenciamento das contas prestadas pelos órgãos e entidades.

Buscando simplificar os elementos de conteúdo apresentados no RG anual das IFES, o TCU, através da cartilha implantada em 2019 (Relatório de Gestão - Guia para Elaboração na Forma de Relato Integrado) uniu elementos e seus respectivos subelementos. Assim como, adaptou uma linguagem com as características identificáveis nas organizações públicas, respeitando as prerrogativas exigidas no framework do IIRC (Relatório de Gestão - Guia para Elaboração na Forma de Relato Integrado, 2019).

A principal finalidade das medidas tomadas pelo TCU com relação ao RG é o de proporcionar uma visão transparente para a sociedade sobre como a estratégia, a governança, o desempenho e as perspectivas da Unidade Prestadora de Contas (UPC), no contexto de seu ambiente externo, o que leva à geração de valor público em curto, médio e longo prazo, além de demonstrar e justificar os resultados alcançados em face dos objetivos estabelecidos (Relatório de Gestão - Guia para Elaboração na Forma de Relato Integrado, 2019).

De mesma forma, a Decisão Normativa - TCU n° 170/2018, elaborada pelo principal regulador institucional governamental, baseia-se nos Elementos de Conteúdos descritos no framework do IIRC, utilizado como princípio norteador para elaboração dos relatórios de gestão anuais das instituições públicas da União.

Uma das características qualitativas de melhoria da informação contábil-financeira muito utilizada é a da comparabilidade, uniformidade e consistência (IASB Framework, 2011). Baseando-se nestas características, o TCU aplicou a adequação da estrutura internacional (IIRC), elaborada e desenvolvida para as organizações privadas que, por meio de sua flexibilidade, tornou viável a utilização nas organizações públicas (Relatório de Gestão - Guia para Elaboração na Forma de Relatório Integrado, 2019).

Análise de elementos de conteúdo do IIRC e DN TCU nº 170/18

ANÁLISE DE ELEMENTOS DE CONTEÚDO IIRC		ANÁLISE DE ELEMENTOS DE CONTEÚDO DN TCU nº 170/18	
Itens	Visão Geral Organizacional	Itens	Visão Geral Organizacional e Ambiente Externo
0	Missão e declaração de visão.	1	Identificação da UPC e declaração da sua missão e visão.
0	Explicações gerais sobre cultura organizacional, ética e valor.	2	Principais normas direcionadoras de sua atuação.
3	Código de conduta/ética.	3	Estrutura organizacional e de governança (conselhos ou comitês de governança, mecanismos de supervisão, liderança, estratégia e comunicação com partes interessadas, entre outros que visam à boa governança).
4	Estrutura operacional.	4	Modelo de negócios, abrangendo insumos, atividades, produtos, impactos e beneficiários.
5	Cenário competitivo e posicionamento de mercado.	5	Se for o caso, relação de políticas e programas de governo, bem como de programas do Plano Plurianual (PPA) e de outros planos nacionais, setoriais e transversais de governo nos quais atua, com seus respectivos objetivos e metas. Indicação de endereço na internet onde se encontram os planos de ação por meio dos quais se desdobram os mencionados objetivos, contendo, pelo menos, o nome do plano desdobrado, as organizações responsáveis, as partes interessadas e os resultados alcançados e planejados.
6	Número de funcionários.	6	<i>Descrição dos principais processos de trabalho e produtos que contribuem para alcance dos resultados e para a geração de valor, apoiada, sempre que possível, em um diagrama de cadeia de valor.</i>
7	Área de atuação geográfica da organização.	7	Informações sobre contratos de gestão firmados e de que forma são integrados no valor gerado pela organização.
	Ambiente externo.	8	<i>Relações com o ambiente externo e as</i>

			<i>partes interessadas.</i>
8	Riscos e oportunidades.	9	Capital social e participação em outras sociedades, se aplicável.
9	Fatores legais.		<i>Governança, estratégia e alocação de recursos.</i>
10	Fatores políticos.	10	<i>Como a unidade planejou o cumprimento da sua missão, os principais objetivos estabelecidos para o exercício de referência e para os seguintes, a vinculação desses objetivos aos objetivos estratégicos e à missão da UPC e, se for o caso, aos planos nacionais e setoriais do governo e dos órgãos de governança superior.</i>
11	Fatores sociais.	11	Planejamento de recursos necessários para o alcance dos objetivos estabelecidos para o exercício e de como a UPC se preparou para obtê-los ou garantir sua obtenção.
12	Forças de mercado.	12	<i>Principais programas, projetos e iniciativas, com demonstração dos recursos alocados a estes e às áreas relevantes da gestão que tenham contribuição decisiva para o alcance dos resultados, visando ao cumprimento da missão e alcance dos principais objetivos da UPC</i>
13	Principais interessados.	13	<i>Avaliação sobre como a estrutura de governança apoia o cumprimento dos objetivos estratégicos, especialmente em relação ao processo de tomada de decisão estratégica, à gestão de riscos e controles internos, à supervisão da gestão e ao relacionamento com a sociedade e as partes interessadas e consideração de suas necessidades e expectativas legítimas.</i>
14	Fatores ambientais.	14	Mecanismos, ações e atividades implementadas e determinadas pela alta administração e pelas unidades de contexto da UPC para garantir a legalidade, a economicidade, a eficiência, a eficácia e a legitimidade de atos, processos e procedimentos da organização.
	Governança.	15	Manifestação da alta administração e medidas adotadas em relação aos indicadores de governança e gestão levantados, a exemplo dos que foram tratados pelo TCU nos Acórdãos 588/2018 - Plenário e 2.699/2018 - Plenário (ambos de relatoria do Ministro Bruno Dantas).

15	Lista de Diretores.		<i>Riscos, oportunidades e perspectivas.</i>
16	Experiência ou habilidades da Diretoria e/ou Conselho.	16	<i>Quais são os principais riscos específicos identificados que podem afetar a capacidade de a UPC alcançar seus objetivos e como a UPC lida com essas questões.</i>
17	Cultura, ética e valores se refletem na utilização dos capitais.	17	<i>Quais são as principais oportunidades identificadas que podem aumentar a capacidade de a UPC atingir seus objetivos e as respectivas ações para aproveitá-las.</i>
18	Ações tomadas para monitorar a direção estratégica.	18	<i>As fontes específicas de riscos e oportunidades, que podem ser internas, externas ou, normalmente, uma combinação das duas.</i>
19	Políticas de compensação.	19	<i>Avaliação, pela UPC, da probabilidade de que o risco ou a oportunidade ocorram e a magnitude de seu efeito, caso isso aconteça, levando em consideração, inclusive as circunstâncias específicas que levariam à ocorrência do risco ou da oportunidade.</i>
	Entradas		Resultados e desempenho da gestão.
20	Principais insumos.	20	Os objetivos, os indicadores e as metas de desempenho definidos para o exercício, sua vinculação aos objetivos estratégicos, à missão da UPC e, se for o caso, ao PPA e aos planos nacionais e setoriais do governo e dos órgãos de governança superior.
21	Diferenciação do produto (Vantagem competitiva).	21	Resultados alcançados no exercício de referência, frente aos objetivos estabelecidos e às prioridades da gestão, conforme abordado no tópico Planejamento estratégico, governança e alocação de recursos.
22	Canais de distribuição.	22	Apresentação resumida dos resultados das principais áreas de atuação e/ou de operação/atividades da UPC e dos principais programas, projetos e iniciativas, conforme a materialidade da contribuição dos segmentos na composição do resultado geral da UPC.
23	Serviço de pós-venda.	23	Avaliação equilibrada dos objetivos alcançados no exercício de referência e do desempenho em relação às metas e justificativas para o resultado obtido.
24	Inovação.	24	Forma como está sendo realizado o monitoramento de metas não alcançadas e perspectivas para os próximos exercícios.

25	Treinamento de funcionários.	25	Avaliação sobre os resultados das áreas relevantes da gestão que têm contribuição decisiva para o alcance dos resultados da unidade no exercício de referência, em face dos recursos que lhes foram alocados, abrangendo, por exemplo, as seguintes: orçamento e finanças; pessoas e competências; processos operacionais; licitação e contratos; patrimônio e infraestrutura; tecnologia da informação; custos e sustentabilidade.
	Saídas		Informações orçamentárias, financeiras e contábeis.
26	Principais produtos e serviços.	26	Resumo da situação financeira contábil da UPC (saldos das principais contas e/ou grupos de contas, resultados, receitas e despesas) e da evolução no exercício de referência e em comparação com o último exercício.
27	Emissões de gases do efeito estufa.	27	Principais fatos contábeis, contas ou grupos de contas, saldos e ocorrências relativos à atuação e à situação financeira da UPC no exercício.
28	Utilização de água.	28	Avaliação dos custos operacionais e resultados financeiros e não financeiros da UPC com base na evolução da situação contábil refletida no balanço, na demonstração de resultados e nas notas explicativas.
	Resultados	29	Normas legais e técnicas adotadas nas atividades orçamentárias, financeiras e contábeis da UPC e mecanismos adotados pela alta administração e pelos responsáveis pela contabilidade para controle e garantia da confiabilidade, da regularidade e da completude, bem como abrangência dos lançamentos e procedimentos contábeis da organização.
29	Reputação organizacional.	30	Informações acerca do setor de contabilidade da UPC (estrutura, composição, competências, responsabilidades, nomes, cargos e período de atuação dos responsáveis pela contabilidade).
30	Receita e/ou fluxo de caixa.	31	Conclusões de auditorias independentes e/ou dos órgãos de controle público e medidas adotadas em relação a conclusões ou eventuais apontamentos.

31	Satisfação do cliente.	32	Indicações de locais ou endereços eletrônicos em que balanços, demonstrações e notas explicativas estão publicados e/ou podem ser acessados em sua íntegra.
32	Aumento ou diminuição dos capitais (criação ou diminuição de valor).		Esclarecimentos acerca da forma como foram tratadas as demonstrações contábeis, em caso de a UPC possuir em sua composição mais de uma entidade contábil, considerando que:
	Estratégia e alocação de recursos.	33	As UPCs que compreenderem apenas um órgão no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) devem considerar os valores contábeis consolidados nesse órgão.
33	Objetivos estratégicos de curto, médio e longo prazo (sem prazo).	34	As UPCs que compreenderem mais de um órgão no SIAFI devem apresentar informações referentes aos principais dados desses órgãos de forma individualizada e informações com base na integração dos principais saldos, para efeito de associação com o resultado geral da UPC.
34	Objetivos estratégicos de curto, médio e longo prazo (com prazo).	35	As UPCs que não atuam no SIAFI devem adotar procedimento semelhante, considerando que, caso haja em sua composição unidades com estrutura contábil independente, devem apresentar informações contábeis resumidas referentes aos principais saldos das contas dessas unidades de forma individualizada e, ainda, informações com base na integração dos principais saldos, para efeito de associação com o resultado geral da UPC.
35	Estratégias implementadas ou que pretende implementar para atingir os objetivos estratégicos.		
36	A medição de conquistas e resultados desejados.		
37	Capacidade da organização se adaptar às mudanças para atingir as metas.		
38	Ligação entre estratégia e os principais capitais.		
	Desempenho		
39	KPIs de medidas financeiras.		
40	KPIs que combinam medidas financeiras com outros componentes.		
41	Ligação entre o desempenho passado e atual.		

42	A comparação entre <i>benchmarkings</i> regionais e/ou setoriais.		
43	Ações financeiras de efeitos significativos sobre outros capitais.		
4	Expectativas sobre o futuro ou explicações sobre incerteza.		
45	Previsão sobre os KPIs.		
46	Premissas relacionadas a essas previsões.		
47	O desempenho atual e a perspectiva da organização.		

O IN-TCU 84/2020, em seu capítulo III, conteúdo, forma, divulgação e prazos da prestação de contas, artigo 8, integram a prestação de contas das UPC, no inciso 4 do rol de responsáveis, parágrafo segundo, diz que o relatório de gestão, as demonstrações contábeis relativas ao exercício encerrado e respectivas notas explicativas, assim como os certificados de auditoria deverão permanecer disponíveis nos sítios oficiais das UPC ou UAC por um período mínimo de cinco anos a contar do exercício financeiro a que se referem. E neste mesmo artigo inciso 3 especifica que o relatório de gestão deve **ser apresentado na forma de relato integrado da gestão** da UPC, segundo orientações contidas em ato próprio do TCU.

2.6. Atos administrativos

Segundo Hely Lopes Meirelles: "Ato administrativo é toda manifestação unilateral de vontade da Administração Pública que, agindo nessa qualidade, tenha por fim imediato adquirir, resguardar, transferir, modificar, extinguir e declarar direitos, ou impor obrigações aos administrados ou a si própria".

J. Cretella Junior apresenta uma definição partindo do conceito de ato jurídico. Segundo ele, ato administrativo é "a manifestação de vontade do Estado, por seus representantes, no exercício regular de suas funções, ou por qualquer pessoa que detenha, nas mãos, fração de poder reconhecido pelo Estado, que tem por finalidade imediata criar, reconhecer, modificar, resguardar ou extinguir situações jurídicas subjetivas, em matéria administrativa".

Para Celso Antonio Bandeira de Mello é a "declaração do Estado (ou de quem lhe faça as vezes - como, por exemplo, um concessionário de serviço público) no exercício de prerrogativas públicas, manifestada mediante providências jurídicas complementares da lei, a título de lhe dar cumprimento, e sujeitos a controle de legitimidade por órgão jurisdicional".

Tal conceito abrange os atos gerais e abstratos, como os regulamentos e instruções, e atos convencionais, como os contratos administrativos.

2.7. Accountability

Transparência ou responsabilização dos gestores sob a execução e administração dos recursos públicos, com a finalidade de assegurar uma administração mais responsável.

2.8. Parecer

Opinião especializada sobre alguma coisa.

O verbo parecer, em sua origem, significa aquilo que tem aspecto ou aparência de alguma coisa. Enquanto substantivo, **um parecer corresponde àquilo que, de acordo com a avaliação técnica, parece o adequado. Ou seja, tem o aspecto correto.**

Seu objetivo é explicitar o assunto, de forma clara e precisa, para uma outra parte cujo conhecimento técnico não é o mesmo do parecerista.

2.9. Indicadores de controle

Indicadores de Controles ou KPIs (Key Performance Indicators), são métricas usadas pelas Organizações para garantir a melhoria das Organizações; são usados para dirigir a atenção para os processos e tarefas mais importantes para alcançar os objetivos; permitem a um indivíduo, uma equipe e uma Organização trabalharem de forma sincronizada, proativa e atingir metas.

2.10. Indicadores de verificação

São indicadores para identificação de problemas nas operações e caso sejam percebidos desvios, eles servem de base para criação de planos de tratamento de não conformidades.

2.11. Indicadores de desempenho

Os indicadores de desempenho são um conjunto de métricas que as Organizações utilizam para avaliar suas performances ao longo do tempo. O histórico desses dados é usado para analisar o alcance de objetivos e metas que foram estabelecidos em um planejamento estratégico.

2.12. Objetivos estratégicos

São os objetivos globais e amplos da organização e definidos no longo prazo, isto é, entre dois a cinco ou mais anos pela frente. (Ex.: aumento do retorno sobre o investimento organizacional.)

2.13. Objetivos táticos

São os objetivos de médio prazo e que abrangem cada unidade específica da organização. São geralmente objetivos divisionais ou departamentais relacionados com as áreas de produção, finanças, marketing e de recursos humanos da organização. (Ex.: Incentivar a responsabilidade social)

2.14. Objetivos operacionais

São os objetivos específicos e de curto prazos voltados para a execução das operações quotidianas da organização referem-se geralmente a cada tarefa ou operação especificamente. (Ex.: Admitir dez pessoas deficientes ao ano e incentivar o consumo consciente)

2.15 PDCA

O ciclo *PDCA* pode ser resumidamente descrito como a seguir:

Plan (planejar): estabelecer os objetivos do sistema e seus processos e os recursos necessários para entregar resultados de acordo com os requisitos dos clientes e com as políticas da Organização;

Do (fazer): implementar o que foi planejado;

Check (checar): monitorar e (onde aplicável) medir os processos e os produtos e serviços resultantes em relação a políticas, objetivos e requisitos, e reportar os resultados;

Act (agir): executar ações para melhorar desempenho, conforme necessário.

3. Do parecer

A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 5, DE 27 DE AGOSTO DE 2021 em seu artigo 15 determina que as unidades de auditoria interna singulares da Administração Indireta do Poder Executivo Federal **emitirão parecer sobre a prestação de contas anual da entidade.**

Art. 16 O parecer deve expressar opinião geral, com base ***nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINT***, sobre ***a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela entidade para fornecer segurança razoável quanto:***

I - à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria;

II - à conformidade legal dos atos administrativos;

III - ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras;

IV - ao atingimento dos objetivos operacionais.

Vimos que em 2018, o Tribunal de Contas da União (TCU) iniciou mudanças no processo de prestação de contas anuais, fornecidas pela administração pública federal. Dentre essas mudanças, passou-se a exigir de todos os órgãos e entidades pertencentes à administração pública federal direta e indireta a elaboração e divulgação de relatórios de gestão, tendo como modelo os RI's (Decisão Normativa - TCU nº 170, de 19 de setembro de 2018).

Vimos nos elementos de conteúdo da DN TCU nº 170/18: Identificação da UPC e declaração da sua missão e visão; Principais normas direcionadoras de sua atuação; Estrutura organizacional e de governança (conselhos ou comitês de governança, mecanismos de supervisão, liderança, estratégia e comunicação com partes interessadas, entre outros que visam à boa governança); Modelo de negócios, abrangendo insumos, atividades, produtos, impactos e beneficiários; Descrição dos principais processos de trabalho e produtos que contribuem para alcance dos resultados e para a geração de valor, apoiada, sempre que possível, em um diagrama de cadeia de valor; Relações com o ambiente externo e as partes interessadas; Governança, estratégia e alocação de recursos; Como a Unidade planejou o cumprimento da sua missão, os principais objetivos estabelecidos para o exercício de referência e para os seguintes, a vinculação desses objetivos aos objetivos estratégicos e à missão da UPC e, se for o caso, aos planos nacionais e setoriais do governo e dos órgãos de governança superior; Principais programas, projetos e iniciativas, com demonstração dos recursos alocados a estes e às áreas relevantes da gestão que tenham contribuição decisiva para o alcance dos resultados, visando ao cumprimento da missão e alcance dos principais objetivos da UPC; Avaliação sobre como a estrutura de governança apoia o cumprimento dos objetivos estratégicos, especialmente em relação ao processo de tomada de decisão estratégica, à gestão de riscos e controles internos, à supervisão da gestão e ao relacionamento com a sociedade e as partes

interessadas e consideração de suas necessidades e expectativas legítimas; Mecanismos, ações e atividades implementadas e determinadas pela alta administração e pelas unidades de contexto da UPC para garantir a legalidade, a economicidade, a eficiência, a eficácia e a legitimidade de atos, processos e procedimentos da organização; entre outros; que o relato de gestão integrado é amplo e provem dos Modelos de Gestão de Excelência (MEG) e de princípios de Sistemas de Gestão como os da ISO.

Ao fazer o parecer opinativo temos a certeza de estar fazendo em cima do Relato Integrado e não na prestação de contas contábil e financeira, e corroborando com este fato segue uma consulta que fizemos ao Diretor da 4ª Diretoria Técnica - Educação Superior/Universidades/CAPES do Tribunal de Contas da União que esclareceu que:

“Houve mudanças substanciais no modelo de prestação de contas dos órgãos federais. No modelo anterior, os órgãos eram selecionados e, em alguns casos, tinham "processos de prestação de contas" autuado e julgado pelo TCU, após a auditoria (relatório + parecer + certificado) da CGU;

Contudo, no modelo atual, as Universidades federais não terão mais "processos" de prestação de contas autuado e julgado pelo TCU; conseqüentemente, não haverá mais a auditoria de gestão da CGU (embora eles possam fazer outros trabalhos), nem o julgamento das contas mediante Acórdão do TCU; Apenas alguns poucos Órgãos, de maior orçamento, terão processos de prestação de contas autuado e julgado. Como exemplo, constantes do Anexo I da Portaria-TCU 49/2022: BNDES, Petrobras, Ministério da Saúde, FNDE, etc; são apenas esses órgãos que devem apresentar documentos no sistema e-Contas;

Os demais Órgãos, Universidades inclusas, tem sua "prestação de contas em sentido amplo" mediante a publicação no RG no site e a página Transparência e Prestação de Contas, exigida pelo art. 9º, § 1º, da IN-TCU 84/2020;

Então, em resumo: a prestação de contas da UFRJ se consubstancia apenas na publicação do RG e na disponibilização das informações exigidas pela IN-TCU 84/2020 no seu site, mediante a página Transparência e Prestação de Contas. Não há julgamento, nem aprovação (ou desaprovação);”

A partir deste ponto, devemos analisar o relato integrado, mas como bem determina a IN para adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela entidade para fornecer segurança razoável quanto: à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria; à conformidade legal dos atos administrativos; ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras; ao atingimento dos objetivos operacionais; com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINT.

Para isto, inserimos uma ação específica de auditoria no Plano Anual de Auditoria, PAINT ano 2022, o qual estamos continuando em 2023 o trabalho de avaliação da governança, gestão de riscos e controles que está servindo para a elaboração do parecer opinativo acima descrito. Estas ações são as de número 4 e 9 do PAINT.

Ao iniciar a auditoria pensávamos em limitar a auditoria apenas nas contratações da UFRJ, mas no desenvolvimento das auditorias acabamos verificando que deveríamos alcançar a UFRJ como um todo.

Então, desta forma, foi dividida o trabalho da presente auditoria:

- Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria: **Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (PR3)**;
- Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: **Pró-Reitoria de Graduação (PR1), Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PR2), Pró-Reitoria de Pessoal (PR4), Pró-Reitoria de Extensão (PR5); e, Pró-Reitoria de Políticas Estudantis (PR7)**; entendendo que o ato administrativo é "a manifestação de vontade do Estado, por seus representantes, no exercício regular de suas funções, ou por qualquer pessoa que detenha, nas mãos, fração de poder reconhecido pelo Estado, que tem por finalidade imediata criar, reconhecer, modificar, resguardar ou extinguir situações jurídicas subjetivas, em matéria administrativa", portanto afeto a todas as Pró-Reitorias;
- Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras: **Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (PR3)**;
- Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto ao atingimento dos objetivos operacionais: **Pró-Reitoria de Gestão e Governança (PR6)**, pois além de avaliar os processos de governança, gestão de riscos e controles internos procurou-se verificar o desdobramento de objetivos estratégicos das contratações no Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRJ (PDI) em objetivos operacionais em planos de ação ou planos operacionais.

Este trabalho acima descrito foi concluído, o que permite o presente parecer opinativo. Ainda em 2023 abrangeremos a avaliação (auditoria) para os Centros e suas Unidades (Centro de Tecnologia, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Letras e Artes, Centro de Ciências Matemáticas e da Natureza, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas e Fórum de Ciência e Cultura); além da Prefeitura Universitária e Escritório Técnico da Universidade.

3.1 Parecer sobre os processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria: Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (PR3).

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo BPM - Business Process Management), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: Prestação de contas da UFRJ/Relatório de Gestão
Produto: Relatório de Gestão da UFRJ

Possui fluxograma do processo: sim

Foi feita a análise de riscos do referido processo: não

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: não

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: não

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: não

3.2 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Graduação (PR1).

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo BPM - *Business Process Management*), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: elaboração e aprovação de atos administrativos de graduação

Produto: atos administrativos na área de graduação

Possui fluxograma do processo: sim

Foi feita a análise de riscos do referido processo: sim. As análises de riscos são feitas nas sessões ordinárias do Conselho de Ensino de Graduação, na forma de seu regimento.

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: sim. O controle de riscos é feito pela observância das resoluções do Conselho de Ensino de Graduação.

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: sim. Indicadores de evasão, retenção e sucesso dos estudantes dos cursos de graduação.

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: sim. Os procedimentos e normas operacionais dos processos pertinentes ao ensino de graduação são definidos por resoluções do Conselho de Ensino de Graduação.

Em relação ao fluxograma do processo não foi levantada as necessidades e expectativas dos clientes, e o detalhamento das atividades encontra-se muito simplificado, devendo haver um maior detalhamento das atividades.

Não foi observado a integração das estratégias e objetivos estratégicos constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRJ com o processo de governança de elaboração e aprovação de atos administrativos de graduação.

Em relação a análise de riscos a mesma deve ser feita verificando-se as atividades do processo, identificando-se os riscos destas atividades, seus níveis de riscos e a partir desta identificação dos níveis de riscos, elaborar programas ou planos de ação para a redução dos níveis de riscos. Sendo assim, as análises de riscos referidas pela PR-1 não estão relacionadas a atividade do processo de governança de elaboração e aprovação de atos administrativos de graduação.

Como não foi realizado a identificação de riscos e sua classificação baseada nas atividades do processo acima referido, não pode haver controle para redução dos níveis de riscos destas atividades, principalmente daquelas de níveis de riscos Muito Alto ou Alto.

Os indicadores apresentados são de desempenho. Sugere-se a elaboração também de indicadores de verificação e controle do processo.

Não foi apresentado procedimento documentado ou norma operacional para o processo de elaboração e aprovação de atos administrativos de graduação.

Nota: controles são feitos, mas sem relação com o processo de governança e seus riscos.

3.3 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PR2).

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo BPM - Business Process Management), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: Abertura de turma e relatório final de turma (Lato sensu)

Produto: Emissão de certificados

Possui Fluxograma do processo: sim

Foi feita a análise de riscos do referido processo: não

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: sim

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: não

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: sim

Processo de Governança: Aprovação de banca examinadora e homologação de defesa (*Stricto Sensu*)

Produto: Emissão de diplomas

Possui Fluxograma do processo: sim

Foi feita a análise de riscos do referido processo: não

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: sim

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: não

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: sim

3.4 Processo de Governança: abertura de turma e relatório final de turma (*Lato-sensu*)

Possui base de conhecimento no SEI. Embora tenha procedimento, na base de conhecimento no SEI, conforme abaixo, não há fluxograma (desenho do processo).

O processo é aberto no SEI por um docente ou técnico do quadro ativo da unidade acadêmica responsável pela sua criação:

Preencher o formulário de abertura de turma (<http://app.pr2.ufrj.br/>), gerar o PDF e o anexar ao processo. Em seguida, encaminha a Congregação ou Conselho Equivalente, Comissão de Pós-graduação e Pesquisa (CPGP), que fazem uma análise aprofundada e logo após envia a Divisão de Ensino;

A Divisão de Ensino/Seção de Cursos e Programas analisa o processo;

O processo retorna à Coordenação para desenvolvimento das atividades acadêmicas. Ao término é elaborado o relatório. A Coordenação preenche o formulário de relatório final de turma em (<http://app.pr2.ufrj.br/>) e anexa ao mesmo número de processo que originou a turma;

A Comissão de Pós-Graduação e Pesquisa (CPGP) faz análise aprofundada do relatório final de turma e emite parecer deferindo ou indeferindo;

A Divisão de Ensino/Seção de Cursos e Programas analisa o relatório e a documentação dos concluintes, estando tudo de acordo com a resolução pertinente, envia à Divisão de Diplomas;

A Divisão de Diplomas expede e registra o(s) certificado(s), encaminhando o processo e o certificado registrado ao Protocolo (PR1/SUPAD/SGIP);

Protocolo envia o processo à unidade da UFRJ e encaminha o(s) certificado(s) registrado por malote.

A unidade da UFRJ recebe o processo do Protocolo e conclui, através do botão "Concluir Processo".

Como não foi realizada a identificação e análise dos riscos do processo de governança de abertura de turma e relatório final de turma (*Lato-sensu*), não é possível ter controle para a redução dos níveis de riscos deste referido processo.

Processo de governança: Aprovação de banca examinadora e homologação de defesa (*Stricto Sensu*).

Possui base de conhecimento no SEI. Embora tenha procedimento, na base de conhecimento no SEI, conforme abaixo, não há fluxograma (desenho do processo).

Processo é aberto no SEI pela unidade acadêmica responsável pelo programa que envia aos setores locais para análise e aprovação de acordo com a legislação pertinente:

Aprovação da banca

Banca com membro não doutor deverá ser aprovada pelo Conselho de Ensino para Graduados (CEPG).

Banca com defesa fechada deverá ser aprovada pelo Conselho de Ensino para Graduados (CEPG).

Após aprovação da Banca, instalação da defesa.

Enviar a Comissão Deliberativa do Programa e/ou Comissão de Pós-Graduação e Pesquisa para aprovação do resultado da defesa de dissertação ou tese conforme determina os artigos 8 e 12 das Resoluções CEPG 03/2009 e 04/ 2020 respectivamente.

Após aprovação pela CD ou CPGP encaminha-se o processo para Seção de Expediente Escolar da Divisão de Ensino/PR-2 (PR2/SAPG/DE/SEE), que o analisará e o tramitará para a Divisão de Diplomas para que seja providenciada a Expedição e o Registro do Diploma.

Após o registro, o diploma será enviado ao Gabinete (PR2) para assinatura do Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa.

Após assinatura, o processo é tramitado pelo Protocolo da PR-1, assim como o diploma registrado, para o protocolo da PR-2 que os direcionará às respectivas Unidades responsáveis.

O processo (SEI) será tramitado para Unidade e o diploma registrado será encaminhado pelo malote para assinatura do Diretor da unidade. Uma vez assinado, estará disponível para entrega ao interessado.

Recomenda-se digitalizar o diploma após assinatura do aluno, além do recibo de entrega, para ser inserido no processo eletrônico.

O processo será finalizado e concluído pela unidade, através do botão "Concluir Processo", após recebimento do Diploma pelo interessado(a).

Como não foi realizada a identificação e análise dos riscos do processo de governança aprovação de banca examinadora e homologação de defesa (Stricto Sensu), não é possível ter controle para a redução dos níveis de riscos deste referido processo.

3.5 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos:Pró-Reitoria de Extensão (PR5)

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo *BPM - Business Process Management*), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: elaboração e aprovação de atos administrativos na área de extensão

Produto: atos administrativos na área de extensão

Possui Fluxograma do processo: não

Foi feita a análise de riscos do referido processo: sim

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: não

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: sim

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: sim

Foi utilizada a matriz de riscos e controles da CGU para a identificação e grau de riscos e identificado o risco, fonte do risco processos, falta de padronização de processos relacionados, bem como o nível de risco baixo, apresentado o controle preventivo uso de minuta padrão em 100% dos processos eletrônicos tramitados para a PR-5 via SEI, o que teve como consequência um nível residual baixo. Esta matriz de riscos é utilizada para atividades de auditoria da CGU e das Auditorias Internas (AUDINs). Os riscos são levantados para o objeto do processo (resultado esperado do processo), bem como para as atividades do processo.

Embora seja importante esta análise, como não foi levantada as atividades (fluxograma do processo) do processo de governança elaboração e aprovação de atos administrativos na área de extensão, não foram também levantadas os riscos relacionados as estas atividades e sim só ao objeto do processo. Uma melhoria importante seria elaborar este fluxograma, identificar e analisar o nível de risco destas atividades

(principalmente as críticas), e elaborar planos de ação ou programas (inclusão de controles) para a redução do nível de risco daquelas identificadas como muito alta ou alta. Ressalta-se também a necessidade de elaboração de indicador de desempenho para auferir resultados e criar tendência, bem como fixar metas anuais. O controle preventivo, por meio de uso de minuta padrão em 100% dos processos eletrônicos tramitados para a PR-5 via SEI não é indicador de desempenho.

A minuta de acordo de cooperação acadêmico, técnico, científico e cultural não pode ser considerada um procedimento documentado ou uma norma operacional. O procedimento documentado ou a norma operacional é o passo à passo (atividades) descritos no fluxograma do processo, que não existe.

3.6 Parecer sobre os processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Políticas Estudantis (PR7)

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo BPM - Business Process Management), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: elaboração e aprovação de atos administrativos na área de políticas estudantis
Produto: atos administrativos na área de políticas estudantis

Possui Fluxograma do processo: não

Foi feita a análise de riscos do referido processo: não

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: não

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: não

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: não

3.7 Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos: Pró-Reitoria de Pessoal (PR4).

A Pró-Reitoria de Pessoal não respondeu a solicitação de auditoria, mas em reunião do dia 12 de janeiro de 2023 com a Superintendente da Coordenação de Gestão de Pessoal sobre indícios de pagamentos indevidos de auxílio-transporte em valores elevados, foi perguntado sobre se a Pró-Reitoria de Pessoal possui fluxograma de processo de governança para a garantia de atendimento da conformidade legal dos atos administrativos e a resposta foi negativa, bem como sobre a análise de riscos, o controle para a redução dos níveis de riscos, indicadores de desempenho, procedimentos documentados ou normas operacionais.

Ressalta-se que em conjunto com a AUDIN e a Divisão de aposentados e Pensionistas, esta Divisão elaborou o fluxograma de processo para verificação de indícios de pagamentos indevidos para pensionista

falecido, um dos que mais apresentava indícios de irregularidades, e caso procedente encerrar o pagamento e reaver o recurso pago indevidamente. Este trabalho teve contribuição do Tribunal de Contas da União e da Procuradoria da UFRJ, e quando já finalizado o fluxograma, e na iminência de iniciar a elaboração de sistema informatizado, soube-se que esta atividade tinha sido absorvida pelo INSS o que não permitiu a continuação para elaboração do sistema informatizado.

3.8 Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras: Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (PR3)

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo *BPM - Business Process Management*), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: elaboração de informações contábeis e financeiras

Produto: relatório ou levantamento de informações contábeis e financeiras

Possui Fluxograma do processo: não

Foi feita a análise de riscos do referido processo: não

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: sim

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: sim

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: sim

Cabe salientar que se não existe fluxograma do processo e nem foi feita a análise de riscos do referido processo, não há como incluir controles para a redução dos níveis de riscos já que não tem ciência de quais riscos são estes. Lembrando que a partir do levantamento das atividades são identificados e classificados os riscos e a partir deste ponto para aqueles riscos classificados como muito altos ou altos são elaborados planos de ação ou programas para a redução dos níveis de riscos.

Não foram apresentados indicadores de verificação, controle ou de desempenho relativo ao processo de governança de elaboração de informações contábeis e financeiras. Também não foi apresentado procedimento documentado ou norma operacional deste processo, lembrando que foi informado não haver fluxograma do processo.

3.9 Processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos e quanto ao atingimento dos objetivos operacionais: Pró-Reitoria de Gestão e Governança (PR6).

Dos atos administrativos:

Além de avaliar os processos de governança, gestão de riscos e controles internos quanto à conformidade legal dos atos administrativos, procurou-se verificar o desdobramento de objetivos estratégicos das contratações no Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRJ (PDI) em objetivos operacionais em planos de ação ou planos operacionais. Foi considerada as contratações como ato administrativo.

Foi utilizado para Processos de Governança: Governança de processos de trabalho é uma disciplina gerencial que integra estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta. Engloba estratégias, objetivos, cultura, estruturas organizacionais, papéis, políticas, métodos e tecnologias para planejar, analisar, desenhar (modelar), implementar, gerenciar desempenho, refinar e estabelecer a governança de forma cíclica (Ciclo BPM - Business Process Management), visando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

A definição mais utilizada para processo é:

“Uma atividade ou conjunto de atividades que usa recursos e que é gerenciada de forma a possibilitar a transformação de entradas em saídas” ABNT NBR ISO 9001:2008.

Processo de Governança: elaboração e aprovação de atos administrativos de gestão e governança
Produto: atos administrativos de gestão e governança

Possui fluxograma do processo: sim. NORMA NG 3204-00.00 que trata de ELEMENTOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DECORRENTE DA APLICAÇÃO DAS LEIS Nº 8.666/93, Nº 10.520/02 E Nº 12.462/11

Foi feita a análise de riscos do referido processo: não

Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: não

Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: não

Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: sim. documento PLANEJAMENTO E GERENCIAMENTO DE CONTRATAÇÕES PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES: 2022.

A norma NG 3204-00.00 é um procedimento documentado e não um fluxograma, que é a representação gráfica de um processo. Já o documento planejamento e gerenciamento de contratações plano anual de contratações ano 2022 não é um procedimento documentado e sim um registro.

De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), uma das diferenças entre documento (que é um procedimento documentado) e registro, é que:

O documento atua de “forma a manter a informação documentada”, enquanto o registro tem a função de “reter a informação documentada”.

Contextualizando, um documento tem relação com o planejamento e as diretrizes que guiam ao futuro da Organização, como a visão, cultura de ação de colaboradores e tarefas a serem executadas no decorrer deste processo, como, por exemplo, instruções sobre os processos de trabalho, procedimentos, código de ética, normas e lei.

Ou seja, um documento é tudo o que determina uma regra às ações dentro da organização.

Por outro lado, o registro, como o próprio nome diz, significa a transcrição dos fatos, anotações com o objetivo de realmente registrar evidências do que aconteceram no passado, como, por exemplo, ordens de

serviços, notas fiscais, ordens de produção, certificado ou diploma de algum curso, ata de uma reunião ou assembleia e formulários de matrículas.

Processo de Governança: elaboração e controle dos objetivos operacionais de gestão e governança
 Produto: controle dos objetivos operacionais de gestão e governança

Quanto ao atingimento dos objetivos operacionais:

Possui fluxograma do processo: sim. Documento ROTINA DE CONTRATOS.
 Foi feita a análise de riscos do referido processo: sim. Documento análise de sessenta riscos para cada etapa ou evento de uma contratação.
 Possui controles para a redução dos níveis de riscos do referido processo: não
 Possui indicadores de desempenho para monitorar o desempenho do referido processo: não
 Possui procedimento documentado e/ou normas operacionais do referido processo: Documento BASE DE CONHECIMENTO GESTÃO DE CONTRATO: FORMALIZAÇÃO E ALTERAÇÕES CONTRATUAIS.

A PR-6 apresenta a base de conhecimento SEI para a gestão de contratos conforme exemplificação resumida abaixo, embora a base de conhecimento não seja o fluxograma, que é a representação gráfica de um processo:

FORMALIZAÇÃO DE CONTRATO

Finalizado o processo de aquisição de materiais ou de contratação de serviços ou obras o processo é enviado a Divisão de Contratos/PR6(ou ao setor responsável pela gestão de contratos da unidade gestora) para a formalização contratual.Etapa	Seção/Divisão/Ator	Procedimento
1	Divisão de Contratos (Setor responsável pela gestão decontratos)	Abrir um processo para empresa a ser contratada; Atenção! O processo deve ser classificado como “público” Relacionar ao processo de aquisição, de contratação de serviços ou obrasoriginário; Analisar a regularidade de certidões e outros; Em caso de Contratação Plurianual (que ultrapasse um exercício financeiro),anexar o Cronograma de Previsão de Empenho, do Sistema SIASG; Enviar processo para PR3/DIPOG (ou Setor Financeiro da Unidade Gestora) paraas

		seguintes providências: Ajuste na indicação de recursos, se necessário; Emissão de empenho inicial.
2	PR-3 /DIPOG (Setor Orçamentário/Financeiro)	Realizar o detalhamento da despesa e envio para emissão de empenho; Enviar para autorização do Pró-Reitor – PR3 ou ordenador de despesa designado da unidade gestora.
3	PR-3 (Ordenador de Despesa designado)	Autorizar empenho; Enviar processo para empenho.
4	PR3/SGF/DGO (Setor Orçamentário/Financeiro)	Emitir empenho; Enviar processo PR6/Divisão de Contratos ou setor responsável pela gestão de contratos da unidade gestora.
5	PR6/Divisão de Contratos	Solicitar cadastro de empresa no SEI e indicação de fiscais; Inserir a ata de reunião com empresa para validação de pontos do contrato;

Lembramos que o Processo de Governança é de elaboração e controle dos objetivos operacionais de gestão e governança, então as atividades descritas precisam ser da elaboração e controle dos objetivos operacionais de gestão e governança e não da gestão de contratos. O produto são os objetivos operacionais elaborados e seus controles (indicadores e metas). A identificação, análise e classificação dos níveis de riscos deve ser relativo ao processo de governança de elaboração e controle dos objetivos operacionais de gestão e governança e não da gestão de contratações. Desta forma, também, o procedimento documentado deve ser elaborado para o processo de governança de elaboração e controle dos objetivos operacionais de gestão e governança e não do processo de gestão de contrato.

Como consta no site da UFRJ o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) é um documento essencial para o credenciamento e o credenciamento das instituições de educação superior no sistema federal de ensino (Decreto nº 9.235, de 15/12/2017) e nele são definidos a missão, visão e valores, **bem como a política pedagógica da instituição e as estratégias para atingir suas metas e objetivos.**

O PDI, portanto, é um elemento de fundamental importância para a realização das ações das universidades e se constitui como uma ferramenta em prol da gestão democrática. Em um cenário de escassez de recursos, pensar estrategicamente é uma ação imprescindível para assegurar o funcionamento da nossa Universidade.

As finalidades do PDI e do planejamento estratégico são distintas. O planejamento estratégico é um processo sistêmico que permite definir o melhor caminho a ser seguido por uma organização, para atingir um ou mais objetivos, dentro de um contexto previamente analisado. Isso se faz analisando cenários, definindo metas e ações que permitirão chegar onde se deseja.

De qualquer forma os objetivos estratégicos do PDI se desdobram em objetivos operacionais pelos Planos de Desenvolvimento das Unidades (PDU) ou Projetos Estratégicos. Os PDUs são para os Centros e Unidades Acadêmicas enquanto os projetos estratégicos contemplam a Administração Central da UFRJ.

Vemos na página 233 do PDI, Quadro 12 Metas da Pró-Reitoria de Gestão e Governança, os seguintes objetivos estratégicos:

- Otimizar processos de aquisição, com vistas à eficiência, economia de escala e padronização de procedimentos.

Com os seguintes indicadores:

1. Formalização da Câmara Técnica de Compras e Contratações (CT-CC);
2. Quantidade anual de encontros periódicos;
3. Percentual anual de processos mapeados e descritos;
4. (i) Proposta de modelo de avaliação do desempenho da área de compras e de contratos; (ii) Proposta de modelos de relatórios e de formas de coleta dos dados; (iii)

Com as seguintes metas:

1. 100% em 2020;
2. encontros anuais até 2024, a serem definidos pela CT-CC;
3. 15% em 2020; 30% em 2021; 40% em 2022; 15% em 2023;
4. (i) 100% em 2021; (ii) 100% em 2022; (iii) 1 a cada ano, até 2024.

Com o seguinte prazo:

2024

- Aperfeiçoar os grandes contratos da UFRJ.

Com o seguinte indicador:

Contratos revistos e atualizados.

Com as seguintes metas:

Contratos:

Limpeza e manutenção externa;

Vigilância;
Alimentação;
Concessionárias;
Transporte.

Com o seguinte prazo:
2024

Foi realizada uma revisão e atualização no PDI que se encontra no Conselho Universitário da UFRJ para aprovação. Na revisão foram elencados 25 Objetivos Estratégicos, os mais críticos, em cinco categorias (ensino, pesquisa, extensão, planejamento e governança) que constam no Mapa Estratégico da UFRJ e que obrigatoriamente precisam ser detalhados nos projetos estratégicos. Os projetos estratégicos possuem as mesmas funções que um plano de ação no detalhamento de ações, responsáveis, prazos, recursos etc. para que seja alcançado o Objetivo Estratégico.

Foi visto que em ambos os objetivos da PR-6 no PDI: otimizar processos de aquisição, com vistas à eficiência, economia de escala e padronização de procedimentos e aperfeiçoar os grandes contratos da UFRJ não foram considerados como Objetivos Estratégicos críticos, não tendo com isto a obrigatoriedade de se elaborar um projeto estratégico.

Lembro que o ACÓRDÃO Nº 2831/2021 - TCU – Plenário, tratou de fiscalização, na modalidade auditoria de conformidade, nos procedimentos relacionados à dispensa de licitação prevista no art. 24, inciso II, da Lei 8.666/1993, realizados por 58 das 59 unidades administradas vinculadas à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), nos exercícios de 2018 e 2019, objetivando a aquisição de diferentes categorias e espécies de material de consumo; a equipe de fiscalização identificou os seguintes indícios de irregularidade e impropriedades:

- a) fuga ao procedimento licitatório, tendo em vista a extrapolação do respectivo limite legal;
- b) ausência de justificativas para a não utilização da sistemática da cotação eletrônica, exigível previamente à formalização de procedimentos de dispensa de licitação;
- c) fracionamento de despesas em aquisições de materiais semelhantes, realizadas por meio de diversas dispensas de licitação, em um mesmo exercício;
- d) utilização indevida de códigos genéricos do Catálogo de Materiais (CatMat), no cadastramento de compras no sistema Siasg;
- e) cadastramento inadequado de itens de compra no Siasg, ante a incompatibilidade das descrições com os Padrões Descritivos de Materiais (PDM) inseridas no sistema;
- f) indevida vinculação de empenho, para fins de cômputo da despesa, a procedimento distinto do constante do Siasg;

O TCU então determinou à UFRJ, que:

1.6.1. elabore e encaminhe a esta Corte de Contas, no prazo de 180 dias (03.06.2022), plano de ação visando ao aprimoramento dos normativos, rotinas e processos de trabalho a serem observados por suas unidades administrativas para aquisições de materiais, identificando a estratégia definida, as etapas previstas, o detalhamento das ações a serem implementadas em cada etapa, o cronograma previsto para implementação das ações (especificando datas de início e fim de cada ação e etapa) e os agentes responsáveis por cada uma das etapas e ações definidas.

Importante registrar que, além de participar ativamente das discussões que culminaram com a elaboração do plano de ação apresentado pela Reitoria da UFRJ (peça 21, p. 212-213 e 219-223), a Auditoria Interna da Universidade – Audin fez constar do texto da proposta sua análise crítica sobre o projeto, frisando que as irregularidades detectadas no Acórdão 2831/2021-TCU-Plenário “precisam constar do Plano Anual de

Atividades de Auditoria Interna (Paint)”, para fins de monitoramento e acompanhamento das medidas alvitradas no referido documento (peça 19, p. 18).

Foi inserido no PAINT 2023, ação número 16 trabalho de avaliação nas contratações da PR-6, lembrando que a PR-6 está realizando licitações para toda a UFRJ em itens de aquisição que são comuns para toda a UFRJ; e ação número 18 acompanhamento das Ações do Plano de Ação UFRJ relacionado ao Acórdão 2831/2021. Foi elaborado pela AUDIN um checklist para acompanhamento das ações, que será feita preferencialmente de forma mensal.

Então, em relação aos objetivos da PR-6 otimizar processos de aquisição, com vistas à eficiência, economia de escala e padronização de procedimentos e aperfeiçoar os grandes contratos da UFRJ, os mesmos devem ser considerados como Objetivos Estratégicos críticos, para se ter a obrigatoriedade de se elaborar um projeto estratégico.

Com isto, também, verificamos que os objetivos estratégicos da PR-6: Otimizar processos de aquisição, com vistas à eficiência, economia de escala e padronização de procedimentos; e aperfeiçoar os grandes contratos da UFRJ não foram desdobrados em objetivos táticos e operacionais.

Verificamos de igual forma que tanto para a Administração Central, bem como para os Centros e unidades Acadêmicas os objetivos estratégicos da UFRJ não foram desdobrados em objetivos táticos e operacionais.

O planejamento está relacionado com o futuro. E os objetivos organizacionais constituem a mola mestra da administração. As organizações procuram alcançar simultaneamente vários e diferentes objetivos e precisam estabelecer graus de importância e prioridade para evitar possíveis conflitos e criar condições de sinergia entre eles.

Na realidade, existem três níveis de objetivos organizacionais: estratégicos, táticos e operacionais. Todos os três níveis se relacionam com objetivos da organização: alguns com a organização como um todo, outros com cada divisão ou unidade da organização e outros ainda com cada tarefa ou operação a ser executada dentro da organização. A missão da organização paira acima de todos eles e corresponde ao que a Organização se propõe a fazer, e para quem. É o propósito de sua existência. A visão o que ela pretende do futuro. Ambas devem ser cuidadosamente definidas e divulgadas entre todos os membros da organização para que haja harmonia e sinergia de esforços, ou seja, sistema de esforços cooperativos entre as pessoas da organização.

Os objetivos se diferenciam em termos de amplitude (espaço organizacional) e de horizonte (tempo). **Os objetivos estratégicos são desdobrados em objetivos táticos e operacionais.** Esse desdobramento é necessário e essencial, pois permite a implementação através de planos táticos e operacionais. Os desdobramentos dos objetivos maiores em objetivos menores recebem o nome de cascata de objetivos.

Entendemos que o PDI não é um planejamento estratégico, já que as suas finalidades são diferentes. Por sua vez, também, entendemos a necessidade de definição e controle dos objetivos estratégicos, táticos e operacionais visto sua importância para o alcance da Visão de Futuro, bem como para a garantia do cumprimento da Missão. Entendemos todo o esforço para a elaboração do primeiro PDI da UFRJ e agora de sua revisão. Mas, sugerimos além do PDI, a UFRJ elaborar seu planejamento estratégico com os seus objetivos estratégicos e desdobrar os mesmos em objetivos táticos e operacionais. Este documento planejamento estratégico, deve estar alinhado ao PDI, evitando sempre que possível informações iguais em documentos diferentes, para não haver divergência de informações, e com isto não conformidades de documentos e/ou registros.

3.10 Parecer sobre os Processos de governança, gestão de riscos e controles internos na UFRJ

A Missão, a Visão e os Objetivos Estratégicos da UFRJ estão disponíveis no documento em que consta a versão atual do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFRJ (página 26):

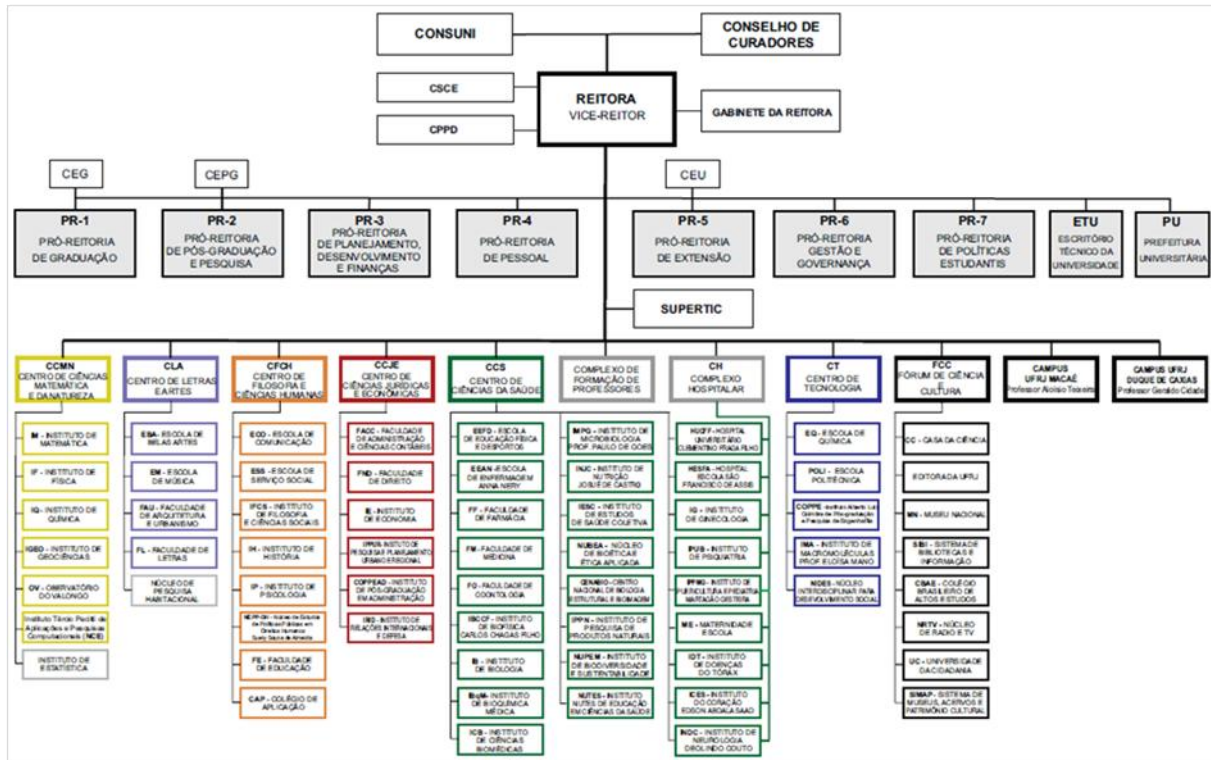
https://pdi.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/08/PDI_v4rev.pdf.

A estrutura da UFRJ é formada por :

- Reitoria
- Conselhos Superiores
- Pró-Reitorias e órgãos ligados à infraestrutura (Prefeitura Universitária e Escritório Técnico da Universidade)
- Estrutura Média

No que diz respeito a UFRJ a estrutura organizacional definida atualmente (<https://ufrj.br/a-ufrj/estrutura/>), é constituída por estrutura superior e estrutura média, e dessa forma, são distribuídas as atividades de direção e monitoramento para o alcance dos seus objetivos e cumprimento das suas obrigações de prestação de contas e responsabilidade.

Por meio da Portaria nº 6.611, de 26 de setembro de 2020 (BUFRJ nº 47, 19/11/2020) foi estabelecido o Sistema de Governança da UFRJ para implantação e acompanhamento da gestão estratégica, em âmbito institucional. Nesse instrumento foram estabelecidas instâncias de governança, sendo elas interna, de apoio e externas, e ainda instituído o Comitê Interno de Governança – CIGov – UFRJ com atribuições de assessoramento a Reitoria na condução da política de governança, a fim de garantir que as boas práticas de governança se desenvolvam e sejam apropriadas pela instituição de forma contínua e progressiva.



Para o monitoramento das metas a nível estratégico da Universidade foi desenvolvido um sistema que consiste em uma plataforma aberta para gestão e acompanhamento do PDI denominado Sistema de Gestão do Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRJ (SGPDI), que pode ser acessado por meio do link: <https://sgpdi.pr3.ufrj.br/>.

O SGPDI é um sistema informatizado idealizado pela equipe da Superintendência de Planejamento Institucional e desenvolvido pela TIC para registrar os objetivos estratégicos, medidas, indicadores e metas previstos no PDI, bem como viabilizar o monitoramento dos resultados planejados.

O referido sistema possibilita a emissão, pelas áreas com metas no PDI, dos relatórios contendo os resultados do monitoramento de cada trimestre e a partir de julho de 2022 esse monitoramento passou a ser semestral dos objetivos constantes do mapa estratégico revisados em 2022.

Esses relatórios servem de insumo para as decisões do Comitê Interno de Governança da UFRJ (CIGov), instituído pela Portaria UFRJ N. 21/2020 e da administração superior.

As informações geradas a partir dos resultados do monitoramento também são utilizadas na elaboração do relatório anual de resultados da implementação do PDI, a ser elaborado e divulgado pela SPI, no site do PDI.

Tais relatórios permitirão também aos gestores responsáveis pelas diferentes áreas com metas no PDI acompanhar o alcance das metas previstas para determinado período e redefinirem metas quando for necessário.

Foi aprovada a Política de Gestão de Riscos, por meio do processo nº 23079.000390/2021-42. As diretrizes atuais estão apresentadas no capítulo 13 do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFRJ (páginas 359-362):

https://pdi.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/08/PDI_v4rev.pdf.

A implantação do Plano de Gestão de Riscos consta entre os objetivos estratégicos definidos no PDI da UFRJ, sob responsabilidade da SGGov/PR-6.

A implantação da Política de Gestão de Riscos consta entre os objetivos estratégicos definidos no PDI da UFRJ, sob responsabilidade da SGGov/PR-6.

A Matriz de Riscos da UFRJ terá seu desenvolvimento e implantação após a aprovação da nova Política de Gestão de Riscos, o que já ocorreu.

Na elaboração da metodologia para identificação, seleção e grau de níveis de riscos deve-se considerar tanto os riscos de impacto negativo como os de impacto positivo.

Os macroprocessos finalísticos da UFRJ estão identificados na cadeia de valor da UFRJ, apresentada no Relatório de Gestão 2021-2022 da UFRJ (página 51 – subitem 1.7): <https://planejamento.ufrj.br/wpcontent/uploads/2022/04/Relatorio de Gestao UFRJ 2021 19 Abril 2022 Versao Final Curadores compressed-2.pdf>

Em consonância com o PDI da UFRJ, página 51 (PDI/UFRJ), os macroprocessos finalísticos estão diretamente relacionados aos Pró-reitores de Graduação, de Pós-graduação e Pesquisa e de Extensão, os quais respectivamente presidem os Conselhos de Ensino de Graduação, de Ensino para Graduados e de Extensão Universitária.

É necessário desmembrar os macroprocessos em processos finalísticos. Não são apresentados os macroprocessos de planejamento, orçamento, desenvolvimento institucional, gestão e governança, que devem ser mapeados inclusive desmembrados em seus processos de planejamento, orçamento, desenvolvimento institucional, gestão e governança.

Não foi identificada uma Matriz de autoridade, responsabilidade e de substituições por macroprocessos ou processos relacionados a Reitoria e Pró-reitorias.

3.11 Da Conclusão

Atualmente é necessário o entendimento e o gerenciamento de processos inter-relacionados como um sistema que contribui para a eficácia e eficiência de uma Organização a atingir seus resultados pretendidos. Essa abordagem habilita a Organização a controlar as inter-relações e interdependências entre processos do sistema, de modo que o desempenho global da organização possa ser elevado.

Foi visto na auditoria a quase total inexistência de processos mapeados ou mapeados em sua completude, conforme a literatura de mapeamento de processos.

A gestão dos processos e do sistema como um todo pode ser conseguida usando o ciclo PDCA com um foco geral na mentalidade de risco, visando tirar proveito das oportunidades e prevenir resultados indesejados.

A mentalidade de risco habilita uma Organização a determinar os fatores que poderiam causar desvios nos seus processos e no seu sistema de gestão em relação aos resultados planejados, a colocar em prática controles preventivos para minimizar efeitos negativos e a maximizar o aproveitamento das oportunidades que surjam.

Constatamos que quase não existem na Administração Central processos mapeados ou em sua completude, que não existe metodologia da UFRJ de identificação, análise e classificação de riscos tanto de impactos negativos, como de impactos positivos, desta forma não se pode considerar a existência de controles preventivos ou mesmo de controles para a redução dos níveis de riscos, embora não possamos de deixar atestado a presença de alguns controles, mas que não tem ligação com uma gestão de riscos.

A metodologia de análise de riscos utilizada pela PR-5 é a que a CGU e as AUDINs utilizam em suas auditorias.

Os dois pilares de qualquer Sistema de Gestão são processos e pessoas. Na NBR ISO 9001:2015 item 7.2 Competência, a Organização deve:

- a) determinar a competência necessária de pessoa(s) que realize(m) trabalho sob o seu controle e que afete o desempenho e a eficácia do sistema de gestão da qualidade.
- b) assegurar que essas pessoas sejam competentes, com base em educação, treinamento ou experiência apropriados.
- c) onde aplicável, tomar ações para adquirir a competência necessária e avaliar a eficácia das ações tomadas.

Não estava no escopo do parecer nem da auditoria a verificação das competências pelos diversos processos de trabalho. Mas salientam-se competências já que é impossível processos de trabalho se movimentarem sem as pessoas.

Foi constatado o esforço da Reitoria na elaboração, aprovação e revisão do PDI, na criação do Comitê Interno de Governança da UFRJ, e na elaboração e aprovação da Política de riscos da UFRJ.

Analisando a Maturidade de gestão tendo como base o instrumento de avaliação de maturidade de gestão da Fundação Nacional quanto aos processos de governança, gestão de riscos e controles da administração Central da UFRJ, podemos identificar como o mais próximo, o **estágio inicial**, visto que:

- A concepção dos processos precisa ser estudada, elaborada e implantada para a Administração Central.
- Precisa estabelecer os controles dos processos, tendo como base, a gestão de riscos destes referidos processos.
- Somente alguns indicadores de desempenho operacionais necessários para avaliar as melhorias estão presentes.
- Inexistência de indicadores relativos ao atendimento de necessidades e expectativas das partes interessadas.

4. Das Recomendações

4.1 Que a Superintendência de Governança fique diretamente ligada ao Reitor, cabendo a ela também o mapeamento dos processos de governança de toda a Administração Central, bem como a definição dos indicadores de verificação, controle e desempenho. O mapeamento de processos deve ser feito em conjunto com o mapeamento de competências, já que pessoas devem trabalhar em processos de governança. Neste item devem trabalhar em conjunto a Superintendência de Governança e a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas.

4.2 Que a Superintendência de Governança elabore metodologia para a gestão de riscos, planejamento estratégico (junto com a Superintendência de Planejamento Institucional) e processos, que deva ser seguida por toda a UFRJ.

4.3 Que a Superintendência de Governança auxilie a Administração Central na criação dos controles adequados para a redução dos níveis de riscos pelos planos de ação ou programas.

4.4 Que a Superintendência de Governança em conjunto com a Reitoria e Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas defina as autoridades, responsabilidades, substituições relacionadas aos macroprocessos e processos de governança da Administração Central.

4.5 Que a Superintendência de Planejamento Institucional com o auxílio da Superintendência de Governança elabore o planejamento estratégico da UFRJ, em acordo com o Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRJ.

4.6 Que a Reitoria da UFRJ inclua os Objetivos relativos às aquisições da UFRJ como Objetivos Estratégicos para que possam ser monitorados como projetos estratégicos.

Sugere-se, por fim, a criação de uma nova Pró-reitoria com atribuições de elaboração, revisão e atualização de processos de governança da Administração Central; elaboração, revisão e atualização da metodologia de gestão de riscos bem como auxílio na implantação desta metodologia em toda a Administração Central; elaboração, revisão e atualização das metodologias de Controle para redução dos níveis de riscos (riscos de impacto negativo) e de priorização das oportunidades (riscos de impacto positivo); elaboração do relato integrado da UFRJ; revisão e acompanhamento do PDI; acompanhamento dos PDU dos Centros e Unidades Acadêmicas e dos projetos estratégicos da Administração Central. Cabe a Reitoria prover as pessoas e infraestrutura necessárias, e, ambiente apropriado (itens 7.1.2, 7.1.3 e 7.1.4 NBR ISO 9001:2015), para o bom funcionamento desta nova Pró-Reitoria que seria fruto das Superintendências de Governança e Planejamento Institucional.

Rio de Janeiro, 10 de março de 2023

Fernando Antônio Miranda Sepulveda
Auditor-Chefe
Auditoria Interna
Universidade Federal do Rio de Janeiro
SIAPE:0361512