

Monitoramento 2026

RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA

Campina Grande, 2026

COORDENAÇÃO DE
CONTROLE INTERNO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

GOVERNO DO



DO LADO DO POVO BRASILEIRO

Monitoramento 2026

Relatório de Monitoramento das Recomendações da Auditoria Interna

Reitor: Camilo Allyson Simões de Farias

Vice-Reitora: Fernanda de Lourdes Almeida Leal

Coordenador de Controle Interno: Telmo da Rocha Petrucci

Equipe: Bruno Brasil Leite de Arruda Câmara

Marcelo Moura Nóbrega

Myleid Rafaele de Lucena

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. ANÁLISE DAS MEDIDAS ADOTADAS PELA GESTÃO.....	5
2.1. Relatório de Auditoria nº 01/21.....	6
2.2. Relatório de Auditoria nº 03/21.....	12
2.3. Relatório de Auditoria nº 01/22.....	29
2.4. Relatório de Auditoria nº 02/22.....	38
2.5. Relatório de Auditoria nº 03/22.....	46
2.6. Relatório de Auditoria nº 04/22.....	59
2.7. Relatório de Auditoria nº 05/22.....	86
2.8. Relatório de Auditoria nº 06/22.....	93
2.9. Relatório de Auditoria nº 04/24.....	98
2.10. Relatório de Auditoria nº 05/24.....	106
2.11. Relatório de Auditoria nº 06/24.....	110
3. CONCLUSÃO.....	116

1. INTRODUÇÃO

A atividade de Monitoramento é parte integrante do ciclo da auditoria interna e tem como finalidade acompanhar o atendimento às recomendações emitidas em trabalhos realizados em exercícios anteriores, avaliando as providências adotadas pelas unidades auditadas e o grau de sua implementação. Trata-se de instrumento fundamental para assegurar a continuidade das ações de controle, bem como para verificar a efetividade das medidas corretivas e preventivas propostas.

Nesse sentido, o presente Relatório de Monitoramento de 2026, elaborado pela Coordenação de Controle Interno da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), analisa o andamento e o nível de implementação das recomendações emitidas no período compreendido entre 2021 e o primeiro semestre de 2025, permitindo a identificação de avanços, pendências e dificuldades enfrentadas pelas unidades auditadas, além de evidenciar se os riscos e fragilidades anteriormente apontados foram adequadamente tratados.

Este relatório está alinhado às atribuições da auditoria interna governamental e às boas práticas de governança, contribuindo para a transparência, a *accountability* e a melhoria contínua dos processos de gestão no âmbito da UFCG.

2. ANÁLISE DAS MEDIDAS ADOTADAS PELA GESTÃO

No período de 2021 até o encerramento do primeiro semestre de 2025, a Coordenação de Controle Interno expediu 155 recomendações direcionadas a diferentes órgãos da Universidade Federal de Campina Grande, com o objetivo de aprimorar processos, fortalecer controles e mitigar riscos identificados nas ações de auditoria realizadas.

Com vistas a acompanhar o tratamento conferido a essas recomendações e a verificar o comprometimento da gestão com sua implementação, foram encaminhadas Solicitações de Auditoria às unidades envolvidas, requerendo o envio de informações atualizadas e de documentos comprobatórios capazes de evidenciar as providências adotadas e o estágio de atendimento alcançado.

As manifestações recebidas, bem como os elementos de evidência apresentados, foram submetidos à análise técnica da equipe de auditoria, considerando-se critérios de suficiência, aderência ao conteúdo das recomendações e efetividade das medidas implementadas. Esse exame permitiu aferir, de forma sistemática, o grau de atendimento das recomendações emitidas, cujos resultados são apresentados a seguir.

2.1. Relatório de Auditoria nº 01/21

Escopo do trabalho: Avaliação da adequação dos servidores admitidos na UFCG, em função de concurso, cessão ou redistribuição, durante os exercícios de 2020 e 2021, em órgãos ou setores compatíveis com seu cargo, formação ou qualificação profissional.

Unidade Auditada: Secretaria de Recursos Humanos (SRH).

Equipe de Auditoria: Lidiane Barbosa de Lima (Coordenadora), Ibrahim Madruga Cavalcanti, Marcelo Moura Nóbrega, Telmo da Rocha Petrucci.



CONSTATAÇÃO 1

Ausência de critérios objetivos na alocação dos servidores técnicos administrativos.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Que a Secretaria de Recursos Humanos, em conjunto com Comitê Assessor de Vagas Técnicos Administrativos, haja vista que a secretaria de Recursos Humanos faz parte do mesmo, busque o aperfeiçoamento do processo de alocação dos novos servidores considerando a formação, quando esta não for pré-requisito para investidura ao cargo e qualificações profissionais com vistas a aperfeiçoar a adequação dos perfis profissionais aos perfis requeridos pelas unidades da UFCG.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a SRH, no Despacho de ID 6189702 do Processo 23096.001370/2026-25:

"Em 2025, o processo de alocação de servidores, principalmente no que se refere ao cargo de Assistente em Administração cujo requisito para investidura no cargo é apenas ter o nível médio completo, teve o seguinte fluxo:

- a) Envio de formulário ao candidato aprovado e classificado, dentro do número de vagas dispostas em edital, com questões como: formação, experiência e preferência de campus;
- b) A partir da formação do candidato, experiência relatada e preferência por campus/cidade, verificávamos a lotação dos cargos vagos e a devida alocação com base na atividade que o servidor deveria desenvolver, de acordo com o ambiente, respeitando a ordem de classificação e preferência por campus, visando aproveitar ao máximo as habilidades individuais.

Considerando o respeito à ordem de classificação do candidato e ao campus de preferência, algumas alocações foram

realizadas com base apenas nesses dois critérios, haja vista que os cargos para investidura no certame foram originados por aposentadorias, falecimentos, redistribuições, posse em cargo inacumulável e exonerações. Ademais, o respeito ao quantitativo de servidores por unidades acadêmicas e/ou administrativas também foi considerado, a fim de evitar a descontinuidade das atividades.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que houve aperfeiçoamento do processo de alocação de novos servidores, com adequação dos perfis profissionais às necessidades dos setores da UFCG.

A recomendação encontra-se, portanto, **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 2

Possível incompatibilidade do cargo com setor de lotação do servidor.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Solicitar, junto a chefia imediata do servidor matrícula 1385509, a relação das atividades desenvolvidas no setor e, caso constatado eventual desvio de função tomar as providências cabíveis.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Unidade Acadêmica de Arte e Mídia, no Despacho de ID 6144890 do Processo 23096.087561/2025-55:

“Informa-se que a servidora permanece lotada na Unidade Acadêmica de Arte e Mídia – CH/UFCG. As atividades por ela desenvolvidas no ambiente organizacional encontram-se compatíveis com as atribuições previstas para o cargo, especialmente no que se refere à execução de atividades administrativas, ao apoio à gestão da informação e ao atendimento ao público. Dentre as atividades desempenhadas, destacam-se:

- a) assistência administrativa às atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- b) levantamento e organização de dados estatísticos institucionais;
- c) apoio à organização, coordenação e controle de processos acadêmicos e administrativos;
- d) planejamento e execução de serviços de secretaria;
- e) atendimento ao público, com prestação de informações, esclarecimentos, orientação e encaminhamento de demandas.

Ressalta-se que tais atividades são exercidas em caráter de apoio administrativo, sem o desempenho de atribuições privativas de outros cargos, inexistindo, no âmbito desta Unidade, indícios de desvio de função.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que as atividades desempenhas pela servidora são compatíveis com o seu cargo, de modo que não há que se falar em desvio de função no presente caso.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Solicitar, junto a chefia imediata do servidor matrícula 1206931, a relação das atividades desenvolvidas no setor e caso constatado eventual desvio de função, tomar as providências cabíveis.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Unidade Acadêmica de Arte e Mídia, no Despacho de ID 6144890 do Processo 23096.087561/2025-55:

“Informa-se que a servidora não se encontra mais lotada nesta Unidade Acadêmica, tendo sido removida por permuta no ano de 2024, passando a exercer suas atividades na Universidade Federal da Paraíba (UFPB).”

Verificou-se, no entanto, que a servidora foi redistribuída por reciprocidade (permuta) e que o servidor permutante, de matrícula 1004483, também é ocupante do cargo de Administrador. Acerca das ocupações deste servidor, a UAAM afirmou, no Despacho 6185635

do Processo supracitado, o que se segue:

“Informa-se que o servidor(a) permanece lotado na Unidade Acadêmica de Arte e Mídia – CH/UFCG. As atividades por ele desenvolvidas no ambiente organizacional encontram-se compatíveis com as atribuições previstas para o cargo, especialmente no que se refere à execução de atividades administrativas, ao apoio à gestão da informação e ao atendimento ao público. Dentre as atividades desempenhadas, destacam-se:

- a) Planejamento e controle de pedidos de materiais permanentes e serviços utilizados pela Unidade;
- b) Consultoria e assessoria em acordos e convênios firmados entre a unidade e órgãos externos (ex: Convênio entre EBC TV Brasil e UFCG);
- c) Elaboração de edital e contratação de professores substitutos, bem como acompanhamento e renovação de contratos;
- d) Acompanhamento da pedidos de manutenção predial, com elaboração e acompanhamento de Ordem de Serviço junto as Prefeitura Universitária da UFCG;
- e) Elaboração de Documento de formalização de Demandas e Termo de Referência;
- f) Apoio à organização, coordenação e controle de processos administrativos;
- g) Planejamento e execução de serviços de secretaria e melhorias de layout e tarefas relacionadas a administração da unidade;
- h) Atendimento ao público, com prestação de informações, esclarecimentos, orientação e encaminhamento de demandas.

Ressalta-se que tais atividades são exercidas em caráter de apoio administrativo, sem o desempenho de atribuições privativas de outros cargos, inexistindo, no âmbito desta Unidade, indícios de desvio de função.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que as atividades desempenhas pelo servidor permutante são compatíveis com o seu cargo, de modo que não há que se falar em desvio de função no presente caso.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 2.3

Solicitar, junto a chefia imediata do servidor matrícula 3221931, a relação das atividades desenvolvidas no setor e caso constatado eventual desvio de função, tomar as providências cabíveis.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs o a Direção do Centro de Formação de Professores, no Despacho de ID 6132991 do Processo 23096.087564/2025-99:

"[...] informamos que a servidora de matrícula 3221931 está lotada, desde 05/05/2021, na Unidade Acadêmica de Ciências Exatas e da Natureza do Centro de Formação de Professores, conforme consta na Portaria nº 894, de 05 de maio de 2021 (6132990)."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que, com a remoção da servidora para a Unidade Acadêmica de Ciências Exatas e da Natureza do Centro de Formação de Professores, não há mais que se falar desvio de função.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 2.4

Que a SRH reforce, junto às chefias imediatas, a responsabilidade das mesmas no acompanhamento das atividades dos novos servidores, bem como realize a avaliação quanto à adequação do cargo à atividade exercida no setor.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a SRH, no Despacho de ID 6189702 do Processo 23096.001370/2026-25:

"A Universidade Federal de Campina Grande conta atualmente com os seguintes instrumentos de avaliação:

- a) Avaliação de estágio probatório, anual;

- b) Avaliação de desempenho funcional e progressão por mérito, anual;
- c) Sistema PETVRUS, com avaliação mensal, para os servidores que estão em Programa de Gestão de Desempenho, em regime presencial, híbrido ou integralmente remoto.

Por fim, informamos que visando aprimorar o processo de alocação de servidores, a Secretaria de Recursos Humanos está adotando as seguintes ações:

1. Implantação de uma unidade de planejamento, execução e acompanhamento dos concursos, processos seletivos e a fase de provimento (nomeação), trabalhando em conjunto com o CAVD e CASTA;
2. Realização de mapeamento por competências.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que existem diversos mecanismos que permitem o acompanhamento das atividades desempenhadas pelos servidores, mas a CCI seguirá monitorando esta recomendação até que sejam introduzidas as novas medidas citadas pela SRH.

Recomendação **parcialmente implementada**.

2.2. Relatório de Auditoria nº 03/21

Escopo do trabalho: Avaliação do cumprimento das normas relativas à transparência na gestão de recursos públicos no relacionamento entre a Universidade Federal de Campina Grande e suas fundações de apoio.

Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira (PRGAF).

Equipe de Auditoria: Marcelo Moura Nóbrega (Coordenador), Ibrahim Madruga Cavalcanti, Lidiane Barbosa de Lima, Telmo da Rocha Petrucci.



CONSTATAÇÃO 1

Deficiência na divulgação, nos portais eletrônicos da UFCG e do PaqTcPB, dos editais de seleção para concessão de bolsas em projetos e respectivos resultados e valores.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Que a UFCG passe a divulgar, com a devida visibilidade, os editais de seleção de bolsistas para projetos do PaqTcPB (e de outras fundações que venham a cooperar com esta IFES), através do seu portal eletrônico, nas seções "Editais e Comunicações" e "Notícias" e/ou na página da PROPEX e/ou PROPESQ, inclusive os projetos e seleções concluídos, com seus respectivos valores e resultados, ou, ainda, em seção própria relacionada às fundações de apoio com as quais a referida universidade mantenha vínculo.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação é devidamente realizada através do link <https://prgaf.ufcg.edu.br/aceso-a-informacao-2.html>.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Que a UFCG instrua o PaqTcPB a fazer o mesmo, ou seja, divulgue em seu portal, em seção/página com a devida visibilidade, todos os editais de seleção de bolsistas para projetos, com respectivos valores e resultados.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que o PaqTcPB está divulgando em seu portal os editais de seleção de bolsistas para projetos de forma adequada.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 2

Deficiência na divulgação das informações institucionais e organizacionais referentes a regras e condições do relacionamento entre a IFES e a fundação de apoio em seus sítios eletrônicos na internet.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Que a UFCG insira em seu portal um linque intitulado "Fundações de Apoio" ou "Parque Tecnológico da Paraíba" que redirecione o internauta ao sítio eletrônico do PaqTcPB, ou, ao menos, a uma página onde constem os endereços eletrônicos das fundações que colaboram com a UFCG. Esse linque poderia ser colocado no menu lateral "Links" da página principal da instituição (lado esquerdo da página), ou então poderia ser criada uma seção própria para as fundações de apoio que se relacionam com a UFCG - essa seção levaria a uma página em que constem informações e documentos institucionais referentes a essa colaboração, como: normas que regulamentam o relacionamento da UFCG com o PaqTcPB e outras fundações, a Portaria de credenciamento da Fundação, a Ata de deliberação do Conselho Superior que concordou com o registro e credenciamento da Fundação, a Portaria de credenciamento, as atas de designação dos responsáveis pela Fundação etc.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação é devidamente realizada através do link <https://prgaf.ufcg.edu.br/acesso-a->

informacao-2.html.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a fazer algo similar. No caso do portal dessa fundação, na página inicial já consta o rol de “Instituições Parceiras”, como emblema das várias entidades que se relacionam com a fundação (UFCG, UFPB, UEPB, INSA etc.); ao passar o cursor sobre elas, surgem opções de acessar as redes sociais de tais instituições (Facebook, Twitter e Instagram), mas tais links não funcionam, isto é, clica-se e se permanece na mesma página. Recomenda-se que tais links sejam habilitados (para redirecionar o interessado às mídias sociais desses entes), e que seja adicionado também um link específico para o portal eletrônico de cada uma dessas organizações; também é recomendável a criação de uma página específica onde fiquem reunidas informações resumidas sobre a relação desta fundação com as IFES que ela apoia, e onde seriam publicados todos os documentos institucionais relativos a estas parcerias.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que o site do PaqTcPb foi reformulado e que a divulgação das informações está sendo feita de forma adequada.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 2.3

Que a UFCG, faça referência à sua relação com o PaqTcPB(e com quaisquer outras fundações) nos Relatórios de Gestão, pois seria uma forma de tornar ainda mais clara a relação entre as partes.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em consulta ao último Relatório de Gestão observa-se que a relação da UFCG com o PaqTcPB está adequadamente relatada.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 2.4

Que a UFCG proceda à atualização do portal específico da Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira (antiga Pró-Reitoria de Administração- PRA), disponível no endereço eletrônico: <http://ufcg.edu.br/~pra/portal/>, de forma que fique claro para eventuais visitantes que este é um portal antigo, e que a nova página da PRGAF se encontra no endereço <https://pra.ufcg.edu.br>. Recomenda-se, também, que seja inserido na página principal do portal antigo um linque que leve o internauta para o sítio eletrônico atual, bem como um linque para o novo endereço eletrônico do Google Drive onde estão sendo postados os documentos e informações mais recentes referentes a contratos e convênios firmados por esta IFES, disponível em https://drive.google.com/drive/folders/1l8OoI1rVMZ_7Vvz9K0g7GSsqIrC4uUVw.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a informação está disponível exatamente como proposto pela CCI.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 3

Ausência ou falta de publicação dos relatórios de: a) Fiscalização pela UFCG e PaqTcPB b) Auditoria e inspeção pelo PaqTcPB c) Gestão anual pelo PaqTcPB.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a divulgar em seu portal os relatórios de gestão, fiscalização e auditoria. Essa divulgação poderia ser realizada na página específica que vier a tratar das instituições parceiras (ver parte final da recomendação 4), ou então em uma nova página especializada do portal, que trate exclusivamente de relatórios institucionais.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação é devidamente realizada em uma aba específica do site do PaqTcPB (aba Relatórios).

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 4

Deficiência na divulgação de informações sobre os agentes participantes dos projetos executados pela fundação de apoio (identificação, especificação por projeto e detalhamento de pagamentos recebidos) em parceria com a UFCG.

RECOMENDAÇÃO 4.1

Que a UFCG divulgue, em seu portal eletrônico, todas as informações pertinentes à identificação dos participantes dos projetos executados pelo PaqTcPB em parceria com esta IFES, na forma exigida pelo Acórdão TCU nº 1.178/2018- Plenário, estando entre estas: a) Identificação do agente (CPF, matrícula, tipo de vínculo); b) Especificação do projeto (Projeto, Fundação de apoio, Unidade acadêmica, Forma de seleção realizada, Ato que autorizou a participação, Carga horária semanal no projeto, Sistemática de elaboração; Acompanhamento de metas e avaliações; Planos de Trabalho. Detalhamento de pagamentos recebidos: Mês de competência referente ao pagamento, Valores pagos, Natureza do pagamento) Outra opção seria a inserção, no portal, de um linque com a devida visibilidade que transporte o internauta para a página de transparência do PaqTcPB mencionada nesta constatação.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação é devidamente realizada através do link https://sgi.paqtc.org.br/Portal_Transparencia/ProjetosCelebrados.php.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 4.2

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a divulgar, por tempo indeterminado, além dos dados que foram constatados na Listagem dos Projetos em Execução, as seguintes informações, com possibilidade de reordenação da lista de projetos de acordo com um ou mais critérios selecionados pelo internauta (ano de formalização, valor do projeto etc.): a) Identificação do agente por matrícula (caso seja vinculado à UFCG); b) Especificação do projeto: Fundação de apoio; Unidade acadêmica; Forma de seleção realizada; Ato que autorizou a participação; Carga horária semanal no projeto; Sistemática de elaboração; Acompanhamento de metas e avaliações; Planos de Trabalho. c) Detalhamento de todos os pagamentos recebidos, descrevendo também a natureza dos mesmos.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação é devidamente realizada através do link https://sgi.paqtc.org.br/Portal_Transparencia/ProjetosCelebrados.php.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 5

Insuficiência do registro centralizado de projetos realizados pela PaqTcPB em parceria com a UFCG (disponibilizado na internet) visto que: a) Não foi encontrado no portal da UFCG nenhum registro centralizado que permita o acompanhamento concomitante (em tempo real) da tramitação interna e da execução físico-financeira dos projetos firmados em parceria com o PaqTcPB cada projeto, no portal da UFCG; e b) o

portal do PaqTcPB, embora apresente uma lista de projetos, não contempla todo.

RECOMENDAÇÃO 5.1

Que a UFCG tome as providências necessárias para, em parceria com setores competentes (Pró-reitorias, STI, fundações de apoio etc.) implantar e manter, dentro de suas possibilidades, um registro centralizado e informatizado, de ampla publicidade e de acesso público na internet, que permita o acompanhamento de projetos geridos pela fundações que apoiam esta universidade, inclusive o acompanhamento simultâneo da tramitação interna, seus status (em aprovação/assinatura, "em execução", "aprovado", "aguardando prestação de contas", "prestação de contas realizada"etc.), de sua execução e do seu encerramento, independentemente do tipo (ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e estímulo à inovação); além disso, recomenda-se a inserção, no portal da Universidade, de linque que leve diretamente à página do PaqTcPB na qual constam os projetos em execução (ver recomendação 3).

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação é devidamente realizada através do link https://sgi.paqtc.org.br/Portal_Transparencia/ProjetosCelebrados.php.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 5.2

Que a UFCG atualize os seus dados do Portal de Transparência e insira os dados relativos a todos os convênios e/ou projetos firmados em parceria com o PaqTcPB desde 2005 até os dias atuais.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que informações foram inseridas no Portal da Transparência.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 5.3

Que a UFCG instrua o PaqTcPB a aperfeiçoar a página “Projetos em Execução” de forma que permita um acompanhamento em tempo real da execução dos projetos, ou seja, possibilite, entre outras coisas, o acesso do internauta aos Planos de Trabalho e um acompanhamento das metas e avaliações.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que o acompanhamento da execução dos projetos é satisfatório, embora não permita, necessariamente, um acompanhamento em tempo real.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 5.4

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a publicar as informações referentes a todos os projetos, inclusive os finalizados (inclusive criando a página específica de projetos finalizados), sem a necessidade de solicitação via e-mail.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que as informações estão sendo devidamente publicadas.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 5.5

Que a UFCG instrua o PaqTcPB a revisar as informações de cada projeto antes de divulgá-las no seu portal, de modo a evitar inconsistências e/ou omissões como: numeração repetida, valores incorretos, falta de documentos obrigatórios (contrato, plano de trabalho, acompanhamento de metas e avaliações, prestações de contas, etc.), falta de dados sobre os participantes e falta de financiador.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a divulgação tem sido realizada de forma cautelosa, com a inserção de todas as informações de forma cautelosa.

Recomendação **parcialmente implementada**.

CONSTATAÇÃO 6

Insuficiência na divulgação, nos portais da UFCG e do PaqTcPB do(a)s: a) Relatórios de avaliação de desempenho exigidos para renovação de registro e credenciamento; b) Metas propostas e indicadores de resultado e impacto objetivos que permitam avaliar, com demonstrações, os ganhos de eficiência obtidos na gestão do conjunto dos projetos desenvolvidos no âmbito do relacionamento colaborativo entre UFCG e PaqTcPB.

RECOMENDAÇÃO 6.1

Que a UFCG divulgue, em seu sítio eletrônico, os relatórios de desempenho usados no credenciamento de fundações de apoio perante o MEC e o MCIT (baseados em indicadores e parâmetros objetivos, demonstrando os ganhos de eficiência); tais relatórios podem ser divulgados na página institucional dedicada a divulgar informações sobre as relações da UFCG com fundações de apoio ou, alternativamente, que esta IFES insira um linque em seu portal que leve à página do PaqTcPB na qual estiverem disponibilizados os referidos relatórios.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a informação se encontra disponível na página do PaqTcPB.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 6.2

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a publicar na sua página na internet os referidos relatórios de avaliação de desempenho utilizados para o seu credenciamento e renovação, baseados em indicadores de eficiência.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a informação se encontra disponível na página do PaqTcPB.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 6.3

Que a UFCG divulgue suas metas e indicadores de resultado e impacto com relação à gestão dos projetos realizados em parceria com o PaqTcPB nos documentos referentes ao seu planejamento institucional, para que se possa fazer uma avaliação do gerenciamento destes, ou, alternativamente, insira em seu sítio eletrônico um linque para a página da referida fundação na qual estiverem disponibilizados as referidas metas e indicadores.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a informação se encontra disponível na página do PaqTcPB.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 6.4

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a divulgar suas metas e indicadores de resultado e impacto com relação aos projetos em parceria com a UFCG (e com outras instituições apoiadas) para que se possa fazer uma avaliação da gestão dos mesmos como um todo e não individualmente.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a informação se encontra disponível na página do PaqTcPB.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 7

Inconsistência na sistemática de classificação das informações quanto ao grau de confidencialidade e aos prazos de sigilo pelo PaqTcPB.

RECOMENDAÇÃO 7.1

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a definir com clareza, em seu portal, a sistemática de classificação de informações quanto à confidencialidade, de forma que o sigilo não seja usado de forma exagerada e assim se evite prejuízo indevido à transparência. Conforme dito acima, reconhece-se a importância de manter o devido sigilo sobre documentos e dados considerados sensíveis pela lei (art. 7º, § 1º da LAI); contudo, os projetos cujos títulos, resumos ou quaisquer outros dados tenham sido restritos "por cláusula de

sigilo” ou “sigilo e confidencialidade” devem informar, na página de informações detalhadas (quando se clica na lupa com um sinal de adição) a origem de tal cláusula (se está no convênio, no termo assinado etc.), bem como o embasamento legal (lei e dispositivos usados) para decretação do dito sigilo.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a classificação das informações quanto ao grau de confidencialidade está sendo realizada de forma adequada, com divulgação das razões para o sigilo.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 8

Falta de: a) Disponibilização na íntegra do(a)(s): i. Informações ou demonstrações contábeis (entre elas registros de despesas e prestações de contas) realizadas com recursos públicos pelas fundações de apoio (PaqTcPB), abrangidos não apenas os recursos financeiros aplicados nos projetos executados, mas também toda e qualquer receita auferida com utilização de recursos humanos e materiais da UFCG; ii. Dos processos de contratações diretas para aquisição de bens e contratações para execução de serviços e obras, como suas respectivas informações principais (como dados sobre o certame, contratos e aditivos) do PaqTcPB Segregação b) Critérios específicos para registros contábeis do PaqTcPB, como: i. ii. Ingressos de recursos públicos registrados em contas próprias iii. Consideração de recursos da UFCG na contabilização da contribuição das partes na execução do projeto.

RECOMENDAÇÃO 8.1

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a: a) disponibilizar as demonstrações e relatórios contábeis na forma dos pontos 9.4.13 e 9.4.14 do Acórdão TCU 1.178/2018- Plenário; b) revisar a sua postura de manter, por apenas 1 (um) ano, os documentos listados no art. 4º-A da Lei 8.958/94 (instrumentos contratuais, relatórios de execução dos contratos, pagamentos realizados, etc.)- caso a disponibilização de tais arquivos por mais de doze meses prejudique o funcionamento e/ou rapidez do portal, recomenda-se que seja criado um linque que redirecione o internauta para uma página de armazenamento na nuvem (Google Drive, One Drive ou similar) onde ficariam tais documentos; b) criar uma página virtual específica que reúna apenas os projetos já concluídos, tornando funcional a aba “Finalizados” que consta em seu portal de transparência (atualmente, essa aba leva o internauta para a mesma página dos processos em execução),

inclusive disponibilizando também as prestações de contas de tais projetos concluídos, na forma do inc. V do art. 4º-A da Lei 8.958/94,; c) inserir os documentos (extratos, termos etc.), que embasaram as compras por dispensa de licitação listadas na página “Compras > Publicações”, preferencialmente em formato .PDF (cada um dos avisos de dispensa possui um campo intitulado “Anexos”, porém esses espaços estão vazios); d) informar, na página detalhada dos projetos em que não foram listados participantes (pesquisadores, bolsistas etc.), a razão para tal “ausência”; e) verificar e revisar os motivos pelos quais alguns dos projetos listados (sobretudo aqueles abarcados por cláusula de sigilo) apresentam remunerações mensais irrisórias a seus participantes, preferencialmente retificando tais valores, ou, ao menos, inserindo uma explicação (no portal) para a presença de tais valores.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que sítio eletrônico do PaqTcPB foi reformulado e passou a apresentar tais informações.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 9

Inconsistências na apresentação de informações encontradas no registro centralizado de projetos (agentes, ajustes, despesas, seleções,) dos portais do PaqTcPB e da UFCG: a) Informações atualizadas intempestivamente nos portais; b) Informações insuficientes interoperabilidade; na completude, granularidade c) Informações não disponíveis na forma de relação, lista ou planilha.

RECOMENDAÇÃO 9.1

Que, uma vez criado o registro centralizado pela UFCG (ver recomendação 10) esta siga os critérios estabelecidos no Acórdão TCU 1.178/2018, disponibilizando em lista, planilha ou relação os projetos realizados em parceria com o PaqTcPB (e outras fundações de apoio), aplicando atualizações tempestivas e seguindo os princípios da completude de dados, interoperabilidade e granularidade; enquanto não criado, que esta IFES pelo menos apresente um linque de redirecionamento do internauta interessado para a página do portal do PaqTcPB que traz a lista de projetos.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que existe um link que redireciona o interessado para a página do PaqTcPB que apresenta a lista de projetos.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 9.2

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a, de modo semelhante, formatar a sua Listagem de Projetos conforme os critérios expostos no Acórdão TCU nº 1.178/2018 (atualização tempestiva, completude de dados, granularidade e interoperabilidade).

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que o site do PaqTcPB foi reformulado e que as informações estão sendo apresentadas de forma inteligível.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 10

Insuficiência de ferramentas (ou recursos) que: a) Garantam acessibilidade e facilidade de uso a qualquer pessoa interessada, independentemente de exigência de senha, cadastramento prévio ou requerimento, bem como assegurem a acessibilidade do conteúdo do portal para pessoas com deficiência; b) Possibilitem a geração e gravação de relatórios, a partir de lista ou relação, em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e proprietários, de modo a facilitar a análise da informação; c) Possibilitem filtragem (inclusive mediante pesquisa textual), ordenação e totalização na divulgação das relações, listas ou planilhas por parâmetro (fundação de apoio, projeto,

vigência, finalidade, agente, coordenador, unidade acadêmica/administrativa, período, convênio, contrato, ajuste, origem do recurso, registro de despesa, seleções públicas, contratações diretas, etc.).

RECOMENDAÇÃO 10.1

Que a UFCG mantenha (e busque o aprimoramento contínuo) das ferramentas de acesso à informação e acessibilidade já existentes em seu portal - instrumentos positivos e relevantes que fazem com que o sítio e seus dados alcancem um número maior de pessoas interessadas; e que esta IFES, após ter implementado em seu portal o registro centralizado de informações de projetos (rever Recomendação 10 deste relatório), disponibilize as seguintes ferramentas para esse registro: a) possibilidade de o visitante filtrar, reordenar e totalizar os dados constantes no registro de acordo com parâmetros selecionados pelo interessado; e b) possibilidade de o visitante gerar relatórios eletrônicos, em diferentes formatos, a partir dos dados ali apresentados.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que atualmente a página da Instituição dispõe de ferramentas de busca que atendem de forma satisfatória as necessidades dos usuários.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 10.2

Que a UFCG oriente o PaqTcPB a realizar alterações em seu portal eletrônico que contribuam efetivamente para a acessibilidade dos dados e informações nele existentes, em especial as seguintes: a) inserção de uma barra de pesquisa na página inicial, com alta visibilidade, que permita ao internauta pesquisar o conteúdo existente no sítio eletrônico através da digitação de termo ou expressão específica; b) disponibilização de recursos/funcionalidades voltados para o acesso e uso do portal por pessoas com deficiência: b.1) Criação de uma seção de Acessibilidade, nos moldes daquela existente no topo da página inicial do portal eletrônico da UFCG, onde são apresentados atalhos de teclado e a opção de habilitar "alto contraste" (<https://portal.ufcg.edu.br/acessibilidade.html>); b.2) Habilitação do portal eletrônico da fundação para que fique compatível com a suite VLibras do Governo Federal, voltada para internautas com deficiência auditiva (para mais informações, consultar: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/vlibras/>); c) Adição de novas ferramentas à lista/relação existente de projetos em curso (e à lista/relação de processos concluídos, quando for criada), para que quaisquer visitantes da página possam, sem necessidade de fazer login: c.1) filtrar, reordenar e totalizar os dados de acordo com um ou mais parâmetros selecionados pelo interessado; e c.2) gerar relatórios eletrônicos em diferentes formatos. d) Disponibilização,

para consulta e/ou download pelo internauta, de documentos essenciais ao funcionamento e ao trabalho da fundação: d.1) Regimento e estatuto da fundação, bem como a indicação do cartório em que foi registrada a pessoa jurídica; d.2) Portaria atualizada de credenciamento da fundação, previsto no art. 2º, inciso III da Lei 8.958/1994; d.3) Certidões atualizadas das de regularidade (fiscal, trabalhista etc.) da instituição; d.4) Cópia (ou linque) das leis e decretos federais que regem as fundações de apoio, suas atividades, e tratam de transparência pública: Lei 8.958/1994, Decreto 7.423/2010, Lei 12.527/2011, Lei 13.709/2018, e quaisquer outros que considere relevantes. e) Preenchimento e atualização das diversas seções e subseções que compõem o portal, de modo a garantir que o internauta não se depare com “páginas inexistentes” ou similares.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que o site do PaqTcPB foi reformulado e que as informações estão sendo apresentadas de forma inteligível. Algumas das alterações sugeridas por esta auditoria nesta recomendação, no entanto, não poderão ser implementadas em virtude da indisponibilidade de recursos técnicos. Ainda assim, considerando que hoje os navegadores possuem recursos que auxiliam na acessibilidade dos dados, entende-se que essa recomendação foi atendida nos termos possíveis.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

CONSTATAÇÃO 11

Ausência de designação de responsável por assegurar o cumprimento das normas relativas ao acesso à informação pelo PaqTcPB.

RECOMENDAÇÃO 11.1

Que a UFCG recomende ao PaqTcPB que formalize a designação de um responsável pelo cumprimento das normas relativas à transparência de informações da fundação.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que o PaqTcPB realizou diversas alterações em sua página, aprimorando a transparência e o acesso à

informação.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

2.3. Relatório de Auditoria nº 01/22

Escopo do trabalho: Avaliação da gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) com base no índice de Gestão de TI (iGestTI) do Índice Integrado de Governança e Gestão Pública (IGG) de 2021.

Unidade Auditada: Secretaria de Planejamento e Orçamento (SEPLAN).

Equipe de Auditoria: Marcelo Moura Nóbrega (Coordenador), Gustavo Barbosa de Carvalho Almeida, Ibrahim Madruga Cavalcanti.



CONSTATAÇÃO 1

Insuficiência no indicador Planejamento TI (Capacidade em Planejamento de TI).

RECOMENDAÇÃO 1.1

Utilizar análise de custo-benefício no processo decisório (seleção e priorização relativo às escolhas das iniciativas de TI (projetos e ações)

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Formalizar o processo de planejamento de TI.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 1.3

Apresentar comprovação do cadastramento do PDTIC no ForPDI até o final de 2022.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

CONSTATAÇÃO 2

Insuficiência no indicador Processos TI (Capacidade em Gestão de Processo de TI).

RECOMENDAÇÃO 2.1

Comprovar a aprovação do Catálogo de Serviços de TIC para verificar se este tem metas definidas.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Formalizar as Políticas de Gestão de Riscos de TI e de Segurança da Informação para, com base nestas, definir os procedimentos da Estrutura de Gestão de Riscos de TI, implantar o Processo de Gestão de Riscos de TI e executar processo de Gestão Riscos de Segurança da Informação.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.3

Implantar a gestão de incidentes de segurança da informação definindo procedimentos e responsabilidade quanto ao tratamento das notificações e análise de incidentes de segurança da informação, identificação de causas raízes, planejamento e implementação de ações corretivas, adoção de ações emergenciais e diretrizes para escalamento e comunicação.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo

Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.4

Criar uma rotina de revisão e atualização das políticas institucionais de TI.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.5

O inventário de ativos de software, hardware e rede de TI associados à informação e/ou conectados na rede de toda a UFCG, e não apenas do STI, precisa identificar as informações críticas armazenadas, processadas ou transmitidas e proporcionar à Coordenação de Controle Interno - CCI/UFCG gerenciamento de vulnerabilidades técnicas dos ativos críticos. Desta forma, o referido controle poderia ir além da demonstração de desempenho, mostrando também detalhes como a identificação do equipamento (com descrição e patrimônio) e de seu responsável. Uma possibilidade para a concretização deste inventário seria a utilização de um servidor DHCP, que poderia conceder automaticamente endereços IP a todos os computadores, impressoras e dispositivos conectados à rede ou internet.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.6

Formalizar o processo de classificação, tratamento e proteção de informações (pessoais, sigilosos e críticas) e avaliar o desempenho e a conformidade do mesmo periodicamente.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.7

Instituir equipe de tratamento e resposta a incidentes na rede ou estrutura equivalente.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.8

Implantar e formalizar protocolos de gestão de mudanças, além do desenvolvimento de software, e avaliar periodicamente o desempenho e a conformidade deste para permitir ações corretivas.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.9

Implantar protocolos de teste de segurança de ambiente de TI, como a detecção de vulnerabilidade e teste de penetração a partir do uso de software.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.10

Implantar protocolos para o monitoramento prévio e proativo dos logs de auditoria dos ativos críticos de software, hardware e rede.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.11

Limitar e controlar o uso de portas, protocolos e serviços de rede nas conexões da rede interna com a internet e outras redes externas com medidas como os firewall de borda e a solução de wi-fi corporativo (Air Defense). Sendo o primeiro um controle de tráfego ou filtro de dados indesejados entre redes - interna e externa (como blogs, redes sociais, aplicativos de mensagens instantâneas) capaz de prevenir ataques por vírus e outras ameaças cibernéticas, enquanto que o segundo é para o controle de acessos de dispositivos móveis, como está sendo feito na Reitoria.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.12

Implantar defesa de perímetro das conexões da rede interna com a internet e outras redes externas, também com a utilização do firewall de borda para proteger a rede da UFCG de ameaças externas.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo

Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.13

Implantar defesas contra malware e outras ameaças cibernéticas, com ações além do firewall de borda, como a utilização de antivírus institucional.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.14

Implantar backup (cópia de segurança) das informações em meio digital de forma mais compatível com as melhores práticas, com a definição de estratégia de redundância, com maior frequência e a utilização do Data Center que foi recentemente licitado.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.15

Implantar redundâncias no backbone da rede para proporcionar maior segurança e estabilidade à rede interna (considerando a importância do tema e/ou a sua interrelação com as outras recomendações, fizemos esta recomendação adicional).

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

2.4. Relatório de Auditoria nº 02/22

Escopo do trabalho: Avaliação da gestão de pessoas com base no Índice de Gestão de Pessoas (iGestPessoas) do Índice Integrado de Governança e Gestão de Órgãos (IGG) de 2021.

Unidade Auditada: Secretaria de Recursos Humanos (SRH).

Equipe de Auditoria: Lidiane Barbosa de Lima (Coordenador), Gustavo Barbosa de Carvalho Almeida, Ibrahim Madruga Cavalcanti.



CONSTATAÇÃO 1

Fragilidade em realizar planejamento da Gestão de Pessoas.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Definir objetivos, indicadores e metas de desempenho para a função (subsistema) "gestão de desempenho".

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Definir objetivos, indicadores e metas de desempenho para a função (subsistema) "gestão da qualidade de vida e promoção à saúde" e instituir uma política para esse subsistema.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 1.3

Elaborar plano(s) específico(s) para orientar a função (subsistema) “gestão de desempenho”.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 1.4

Elaborar plano(s) específico(s) para orientar a função (subsistema) “gestão da qualidade de vida e promoção à saúde”.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

CONSTATAÇÃO 2

Fragilidade em definir, em termos qualitativos e quantitativos, a demanda por colaboradores e gestores.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Revisar periodicamente e publicar as responsabilidades e atribuições das ocupações, ou grupo de ocupações da área finalística desta IFES.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Definir, documentar, publicar e periodicamente revisar as responsabilidades e atribuições das ocupações ou grupo de ocupações da área administrativa desta IFES.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.3

Definir o quantitativo necessário de pessoal por unidade organizacional ou por processo de trabalho (seja da área finalística ou da administrativa) com base em critérios ou procedimentos técnicos, e uma vez definido, revisá-lo periodicamente.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 2.4

Monitorar indicadores relevantes da força de trabalho, tais como: características da composição da força de trabalho, evolução do quadro de pessoal – movimentação, ingressos, desligamentos, aposentadorias e estimativa de aposentadorias, por cargo – e a quantidade de horas de treinamento por servidor.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

CONSTATAÇÃO 3

Fragilidade em assegurar disponibilidade de sucessores qualificados.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Realizar estudo que possibilite a identificação das ocupações críticas e dos perfis profissionais necessários para o exercício de tais funções.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 3.2

Instituir um programa ou uma política de sucessão para as ocupações críticas da universidade.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 3.3

Elaborar e executar ações educacionais que objetivem a qualificação de potenciais sucessores para as ocupações críticas.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

CONSTATAÇÃO 4

Fragilidade para desenvolver e manter o ambiente de trabalho positivo para o desempenho.

RECOMENDAÇÃO 4.1

Realizar avaliações periódicas, junto aos servidores, dos ambientes de trabalho em que estão inseridos.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 4.2

Aperfeiçoar o sistema de avaliação das ações educacionais realizadas, visando a subsidiar melhorias em ações futuras (é importante avaliar o aprendizado dos participantes, bem como a contribuição dessas ações educacionais para o desempenho particular dos participantes e para o desempenho da instituição como um todo).

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 4.3

Desenvolver programas que visem à prevenção, à detecção precoce e ao tratamento de doenças relacionadas ao trabalho.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 4.4

Desenvolver programas com ações de saúde contínuas como objetivo de avaliar o estado de saúde física e mental dos servidores para o exercício de suas atividades laborais.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

RECOMENDAÇÃO 4.5

Buscar identificar, dentro do possível, os motivos pessoais dos desligamentos voluntários e dos pedidos de movimentação interna dos servidores da instituição.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Verificou-se que a manutenção da presente recomendação não é pertinente, devendo ser baixada, tendo em vista que o indicador que a fundamentou — à época vinculado ao iGG, atualmente correspondente ao iESGo — é objeto de acompanhamento sistemático pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Há, portanto, sobreposição de esforços entre as instâncias de controle, caracterizando retrabalho que reduz a efetividade.

2.5. Relatório de Auditoria nº 03/22

Escopo do trabalho: Avaliação da gestão das práticas e políticas de acessibilidade e inclusão voltadas para pessoas com deficiência (PcD) à vida acadêmica.

Unidade Auditada: Núcleo de Acessibilidade (NAI).

Equipe de Auditoria: Marcelo Moura Nóbrega (Coordenador), Ibrahim Madruga Cavalcanti.



CONSTATAÇÃO 1

Falta de pessoal especializado para o atendimento às pessoas com deficiência, em especial intérpretes de Libras, na Universidade Federal de Campina Grande.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Avaliar a demanda de cada subunidade do NAI para definir a lotação mínima de pessoal especializado para cada campus.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Remanejar os servidores que prestam serviços especializados voltados para PcD e não estão lotados no NAI (ou em uma de suas subunidades) para tal órgão (ou uma de suas subunidades nos campi).

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.3

Encontrar solução efetiva para a falta de intérpretes de Libras para todos os campi, sem esquecer de observar as condições mínimas de trabalho dos mesmos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 2

Falta de pessoal (servidores, terceirizados e professores) capacitado para o atendimento, ou seja, a comunicação, com público PcD na UFCG, em especial aqueles com deficiência auditiva.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Providenciar o levantamento dos servidores (efetivos, terceirizados e professores) com capacitação em Libras e/ou assuntos relacionados a acessibilidade e inclusão para um melhor atendimento comunicativo com as PcD e assim possibilitar o planejamento de futuros cursos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Capacitar os servidores (efetivos, terceirizados e professores) em Libras e outros temas relacionados à acessibilidade e inclusão para possibilitar um melhor atendimento comunicativo com as PcD.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 3

Falta de dotação orçamentária específica para a realização das capacitações em Libras e Braille dos profissionais da Universidade Federal de Campina Grande.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Avaliar a demanda de cada subunidade do NAI (e do respectivo campus onde está localizada), para estabelecer um planejamento de capacitações – não apenas de Braille e de Libras, e nem restrito somente a servidores, mas que abordem diferentes temáticas relativas a inclusão e acessibilidade, e sejam abertas a toda a comunidade acadêmica.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 3.2

Incluir no orçamento de 2023 dotação específica para a capacitação dos servidores da UFCG em Libras e Braille, conforme o que determina a legislação em vigor.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 5

Falta de padronização no envio, para professores e/ou coordenadores, de instruções, informações ou manuais sobre as especificidades (linguísticas e comportamentais) dos alunos considerados PcDs.

RECOMENDAÇÃO 5.1

Padronizar as instruções, informações e/ou manuais que tratam das especificidades dos alunos com deficiência, que são enviados aos centros, coordenações e departamentos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 6

Falta de previsão de conclusão do Plano de Acessibilidade da Universidade Federal de Campina Grande.

RECOMENDAÇÃO 6.1

Formalizar a constituição de uma comissão, com a participação dos principais atores envolvidos com a temática, até o final de março de 2023 e a conclusão do Plano de Acessibilidade desta instituição até setembro de 2023.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Ante a ausência de resposta da Unidade Auditada, procedeu-se com uma pesquisa ao SEI e foram encontrados dois processos que traziam informações pertinentes à temática, a saber, 23096.069574/2025-42 e 23096.089029/2025-72.

Da análise da documentação acostada aos autos, é possível constatar que o Plano de Acessibilidade da UFCG ainda não foi instituído e que as iniciativas para a criação de uma comissão que discuta a temática ainda são embrionárias.

Isto posto, a recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 7

Falta de aprimoramento das grades curriculares dos cursos de graduação da Universidade Federal de Campina Grande, com a inclusão de disciplinas como Libras, Educação Especial e Língua Portuguesa para formar pedagogos e professores (licenciados), com deficiência ou não, para uma educação inclusiva e acessível.

RECOMENDAÇÃO 7.1

Providenciar levantamento dos cursos de licenciatura que não possuem as disciplinas de Libras, Educação Especial e Língua Portuguesa (para deficientes auditivos) para o planejamento da sua inclusão no PPC dos referidos cursos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o

momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 8

Falta de estímulo à pesquisa voltada às PcD na UFCG.

RECOMENDAÇÃO 8.1

Realizar levantamento das ações de fomento e financiamento a pesquisas sobre temáticas relacionadas às PcD para que possa ser feito um planejamento de incentivo a este tipo de produção científica.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 9

Falta ou indisponibilidade, nos campi da UFCG, de tecnologias assistivas para PcD (tanto alunos como profissionais da UFCG), em diferentes situações acadêmicas.

RECOMENDAÇÃO 9.1

Providenciar levantamento das demandas de tecnologias assistivas para cada campus da UFCG, para que e planeje adequadamente, segundo a necessidade de cada campus, a aquisição dos referidos equipamentos e dos seus respectivos insumos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 10

Falta de acervo bibliográfico adaptado, assim como recursos audiovisuais, para as pessoas com deficiência na UFCG.

RECOMENDAÇÃO 10.1

Adquirir acervo bibliográfico em Braille e audiovisual em quantidade compatível com a demanda e a recomendação do Ministério da Educação para todos os campi da UFCG.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 11

Falta de serviço de auxílio à locomoção, entre eles acompanhante, para PcD na UFCG.

RECOMENDAÇÃO 11.1

Encontrar uma solução efetiva para tratar a questão da falta de um serviço de ajuda para locomoção de pessoas com deficiência dentro dos campi da UFCG.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 12

Falta de promoção de campanhas educativas, pela Universidade Federal de Campina Grande, para conscientização sobre acessibilidade e integração social das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

RECOMENDAÇÃO 12.1

Realizar levantamento de ações educativas relativas à acessibilidade e inclusão e, a partir dos dados coletados, organizar e planejar, em conjunto com a Reitoria e demais setores competentes, ações e campanhas relativas a esse assunto, em todos os campi da UFCG.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 13

Falta de acessibilidade no portal (sítio) da Universidade Federal de Campina Grande para as pessoas com deficiência.

RECOMENDAÇÃO 13.1

Planejar uma articulação do NAI com o STI para uma maior inclusão digital nas principais plataformas da UFCG.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 14

Falta de acompanhamento do respeito às cotas para as pessoas com deficiência em concursos e seleções da Universidade Federal de Campina Grande.

RECOMENDAÇÃO 14.1

Constituir uma Comissão Permanente de Avaliação (ou de heteroidentificação) voltada para avaliar o ingresso de alunos e servidores através de cotas, de forma que este seja baseado em critérios sócio-econômico-raciais consistentes, e esteja amparado em documentação hábil, como laudos médicos e técnicos e outras declarações (como a do Imposto de Renda).

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou ao Núcleo de Acessibilidade e Inclusão o Processo 23096.001375/2026-18, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

2.6. Relatório de Auditoria nº 04/22

Escopo do trabalho: Avaliação das edificações, quanto ao cumprimento dos critérios de acessibilidade arquitetônica previstos em lei.

Unidade Auditada: Prefeitura Universitária (PU).

Equipe de Auditoria: Lidianne Barbosa de Lima (Coordenador), Telmo da Rocha Petrucci e Ibrahim Madruga Cavalcanti.



CONSTATAÇÃO 1

Escadas em desconformidade com as normas de acessibilidade.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Que seja instalada sinalização tátil, visual e/ou sonora, com indicação do número dos pavimentos nas escadas que interligam os diversos pavimentos e corrimãos, nos termos do item 5.5.1.3 da ABNT NBR 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em licitação/planejamento: Retomada do PROCESSO nº 23096.073876/2023-53 para contratação de empresa especializada em sinalização tátil. Ação complementar via PROCESSO nº 23096.071182/2023-81 (NAI)."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria constatou que a tentativa de aquisição do Processo nº 23096.073876/2023-53 não foi exitosa, mas restou evidenciado que existe um esforço significativo da Prefeitura Universitária e do NAI para que o material necessário para a implantação de sinalização tátil venha a ser adquirido.

A recomendação encontra-se, portanto, **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Que seja instalada sinalização visual nos pisos e espelhos em suas bordas laterais nos degraus das escadas, em contraste com o piso, conforme item 5.4.4.2 da ABNT NBR 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Integrado à ação 1.1: A sinalização visual será contemplada no mesmo plano global de sinalização."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Conforme apontado pela Unidade Auditada, a sinalização visual nos pisos e espelhos está contemplada no plano global de sinalização, mas o material necessário para adequar a Universidade à exigência normativa ainda não foi obtido pois a tentativa de aquisição não foi exitosa. Não obstante, é perceptível o esforço da Unidade para buscar o atendimento desta recomendação.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.3

Que sejam instalados corrimãos nas rampas e escadas onde estiverem ausentes ou incompletos, conforme dimensões recomendadas no item 4.6.5 da ABNT NBR 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em diagnóstico: A Prefeitura Universitária está identificando os locais remanescentes para execução."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que a Prefeitura Universitária ainda está mapeando os locais que carecem de corrimãos, é correto inferir que o trabalho de adequação à norma encontra-se em fase inicial, de modo que a equipe de auditores seguirá acompanhando a sua execução.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.4

Que sejam corrigidos os corrimãos fixados inadequadamente, de modo a garantir condições seguras de utilização pelos usuários.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em Diagnóstico/manutenção: Identificação dos pontos críticos e correção pela equipe de manutenção.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que a Prefeitura Universitária ainda está identificando os locais que carecem de corrimãos, é correto inferir que o trabalho de adequação à norma encontra-se em fase inicial, de modo que a equipe de auditores seguirá acompanhando a sua execução.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.5

Que sejam instalados corrimãos intermediários ou contínuos, conforme item 6.9.3.5 da ABNT – NBR 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em diagnóstico: Identificação das necessidades específicas em cada escada para adequação."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que a Prefeitura Universitária ainda está identificando os locais que carecem de corrimãos intermediários ou contínuos, é correto inferir que o trabalho de adequação à norma encontra-se em fase inicial, de modo que a equipe de auditores seguirá acompanhando a sua execução.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 2

Quantidade insuficiente de banheiros acessíveis e inconformidades com a norma vigente.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Que seja adaptado pelo menos 1 (um) sanitário às normas de acessibilidade nos pavimentos que não possuem instalações sanitárias acessíveis.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em diagnóstico/planejamento: Levantamento dos pavimentos críticos para priorização de adaptações."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que a Prefeitura Universitária está realizando o levantamento dos pavimentos mais críticos, buscando definir uma ordem para priorização de adaptações, entende-se que o trabalho de adequação à norma encontra-se em fase inicial, de modo que a equipe de auditores seguirá acompanhando a sua execução.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Que seja afixada a sinalização adequada - respeitando as normas de padronização do Símbolo Internacional de Acesso - nos banheiros e demais locais dotados de acessibilidade.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em andamento: Contratação em curso via PROCESSO nº 23096.060285/2025-88 (sinalização geral dos campi)."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em consulta ao Processo mencionado, constatou-se a existência de um contrato firmado para a prestação de serviços de confecção e instalação de sistemas de sinalização.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.3

Que sejam instaladas barras de apoio nos sanitários acessíveis de acordo com as especificidades previstas na ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em licitação: Providenciar processo de aquisição específico para barras de apoio e puxadores."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria verificou que não existe iniciativa em curso que preveja a aquisição de barras de apoio e puxadores. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.4

Que sejam instaladas e/ou substituídas as maçanetas das portas que não são do tipo alavanca, conforme item 6.11.2.6 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em diagnóstico/manutenção: Identificação e substituição gradual pelos setores de manutenção."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que a Prefeitura Universitária apontou que está identificando as maçanetas que precisam ser substituídas, é correto inferir que o trabalho de adequação à norma encontra-se em fase inicial, de modo que a equipe de auditores seguirá acompanhando a sua execução.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.5

Que seja instalado, no lado oposto ao da abertura da porta de sanitários e vestiários, o devido puxador horizontal, conforme item 4.6.6.3 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Integrado à ação 2.3: Inclusão deste item no processo de aquisição de componentes.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Prefeitura Universitária afirmou que incluirá os puxadores horizontais em processo para aquisição de componentes. Portanto, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.6

Que seja realizada a adequação das dimensões dos sanitários e dos boxes sanitários acessíveis, de modo a garantir circulação com o giro de 360° (trezentos e sessenta graus) e transferência lateral, perpendicular e diagonal em relação à bacia sanitária.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em diagnóstico: Levantamento técnico das obras necessárias para ampliação espacial.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A adequação das dimensões dos sanitários é uma das principais recomendações do Relatório de Auditoria nº 04/22. São diversos os locais que poderão necessitar de adaptações, e o levantamento técnico das obras necessárias é um importante marco para que a adequação venham, de fato, a ocorrer. Ainda assim, é correto afirmar que este trabalho se encontra em fase inicial, exigindo que a equipe de auditores siga monitorando a presente demanda e a sua evolução.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.7

Que sejam instaladas, junto à bacia sanitária, quando houver parede lateral, barras para apoio e transferência do usuário, conforme dimensões especificadas no item 7.7.2.2.1 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Integrado à ação 2.3: Especificação no edital de aquisição.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Inexiste iniciativa em curso que prevê a aquisição de barras de apoio e puxadores. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.8

Que seja instalada barra reta junto à bacia sanitária, na parede do fundo, conforme item 7.2.2.2 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Integrado à ação 2.3: Especificação no edital de aquisição."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Inexiste iniciativa em curso que prevê a aquisição de barras de apoio e puxadores. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.9

Que sejam instaladas barras de apoio nos lavatórios de acordo com as especificações do item 7.8.1 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Integrado à ação 2.3: Especificação no edital de aquisição."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Inexiste iniciativa em curso que prevê a aquisição de barras de apoio e puxadores. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 3

Corredores em desconformidade com as normas de acessibilidade..

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que seja instalada, nos pisos das áreas públicas ou de uso comum, sinalização tátil de alerta para situações de riscos, mudanças de direção ou para informar opções de percurso, conforme especificações dos itens 6.2 a 6.4 da ABNT NBR 1.6537:2018.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em planejamento: Estudo das exigências da NBR 16537:2018 para especificação técnica da licitação.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria verificou que inexistiu iniciativa em curso prevendo a instalação de sinalização tátil de alerta, mas apenas um estudo das exigências previstas pela norma. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 3.2

Que sejam corrigidos e/ou consertados os pisos localizados em rotas acessíveis que apresentam inclinação inadequada, revestimento irregular e desníveis.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em execução/planejamento: Ações pontuais pela manutenção. Obras mais complexas serão planejadas."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria entende que a recomendação só poderá ser considerada adequadamente implementada se houver uma iniciativa de maior impacto, como a que será planejada pela Unidade Auditada. Reparos pontuais realizados por equipes de manutenção servem apenas para mitigar as falhas mais significativas nos pisos.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 3.3

Que sejam retirados os capachos, forrações e carpetes considerados inadequados, por estarem em desconformidade com o que especifica o item 6.3.7 da ABNT NBR 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em ação de conscientização: Elaboração de cartilha de orientação para gestores das unidades."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria observou que a cartilha de orientação citada pela Unidade Auditada ainda está sendo elaborada, o que denota que a ação de conscientização encontra-se em seu estágio inicial. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 3.4

Que sejam retirados os obstáculos dos corredores, de modo a garantir um espaço livre para a circulação de todas as pessoas, conforme item 3.1.8 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em ação de conscientização: Inclusão desta orientação na cartilha e comunicação interna.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A equipe de auditoria observou que a cartilha de orientação citada pela Unidade Auditada ainda está sendo elaborada, o que denota que a ação de conscientização encontra-se em seu estágio inicial. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 4

Inconformidades nos balcões de atendimento e dispositivos alcançáveis.

RECOMENDAÇÃO 4.1

Que os balcões de atendimento passem a cumprir as especificações previstas no item 9.2.1.4 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em planejamento: Criação de edital/ofício para mapeamento preciso das não conformidades pelas unidades.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que não existe sequer o mapeamento preciso das não conformidades nos balcões de atendimento, é correto inferir que a etapa de planejamento citada pela Unidade Auditada está ainda em sua fase mais inicial. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 4.2

Que os bebedouros, com relação à sua altura e localização, sejam readequados, de modo a permitir aproximação lateral de P.C.R.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Integrado à ação 4.1: O mapeamento incluirá esses dispositivos para correção gradual.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que não existe sequer o mapeamento preciso das não conformidades nos bebedouros, é correto inferir que a etapa de planejamento citada pela Unidade Auditada está ainda em sua fase mais inicial. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 4.3

Que seja feita a adequação dos interruptores, tomadas elétricas, maçanetas das portas, quadros de luz e janelas quanto à altura adequada para alcance de pessoas em cadeiras de rodas.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Integrado à ação 4.1: O mapeamento incluirá esses dispositivos para correção gradual."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que não existe sequer o mapeamento preciso das não conformidades nos interruptores, tomadas, maçanetas, quadros de luz e janelas, é correto inferir que a etapa de planejamento citada pela Unidade Auditada está ainda em sua fase mais inicial. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 5

Falta de acessibilidade nos blocos onde se localizam as salas de aula.

RECOMENDAÇÃO 5.1

Que seja implementada uma rota acessível que interligue o acesso de alunos às áreas administrativas, esportivas, recreativas, de alimentação, salas de aula, laboratórios, bibliotecas, centros de leitura e demais ambientes pedagógicos, em observância ao item 10.15.2 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em execução: O PROCESSO nº 23096.053237/2022-91 (Reestruturação Campus Sede) visa criar rotas acessíveis."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em consulta ao Processo mencionado, constatou-se que existem iniciativas em curso que visam a criar rotas acessíveis.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 5.2

Que sejam disponibilizadas medidas acessíveis à P.C.R, conforme item 9.3.1 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em coordenação: Alinhamento entre NAI, unidades acadêmicas e setor de compras para demanda de mobiliário."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Tendo em vista que não foram demonstradas ações concretas relativas ao alinhamento entre o NAI, unidades acadêmicas e setor de compras, é correto inferir que a aquisição de mobiliário ainda está em fase inicial. Assim, a equipe de auditores seguirá monitorando esta recomendação.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 5.3

Que as lousas e quadros sejam readequados para uma altura inferior máxima de 0,90m (noventa centímetros) do piso, com garantia de área para aproximação lateral e manobra de cadeira de rodas, conforme item 10.15.7 da NBR ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em diagnóstico: Identificação dos itens remanescentes para ajuste pela equipe de manutenção.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada afirmou estar realizando a identificação dos itens que precisam ser ajustados, o que revela o estágio inicial de atendimento da demanda.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 5.4

Que sejam substituídas as portas que têm menos de 80 cm (oitenta centímetros) de largura já que a norma recomenda uma largura mínima de 90 cm (noventa centímetros), para permitir a entrada e saída de P.C.R.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em diagnóstico/planejamento: Levantamento das portas críticas para programação de substituição.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada afirmou estar realizando a identificação das portas que precisam ser substituídas com urgência, o que revela o estágio inicial de atendimento da demanda.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 5.5

Que sejam instaladas, nas edificações com mais de um pavimento, rampas ou equipamentos eletromecânicos (elevador, plataforma de elevação etc.) associados às escadas já existentes, de modo a garantir o acesso do público PcD aos andares superiores, em observância ao item 6.3 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Priorização de recursos: Ações em andamento (elevador BG - Proc. 23096.063661/2023-24) e demandas prioritárias para novos recursos (DART, CCBS - Retomada do Proc. 23096.065320/2021-21)."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em consulta aos Processos mencionados, constatou-se que existem iniciativas em curso que visam à instalação de vias para acesso do público PcD aos andares superiores das edificações da UFCG.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

CONSTATAÇÃO 6

Inconformidades em relação ao cumprimento das normas de acessibilidade na Biblioteca Central do campus Campina Grande.

RECOMENDAÇÃO 6.1

Que seja readequada a largura livre dos corredores entre estantes de livros, de modo a permitir a livre manobra de pessoas em cadeira de rodas, em atendimento às necessidades de espaço para circulação e manobra previstas no item 10.16.3 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em orientação/gestão: A Direção da Biblioteca será formalmente orientada a readequar a disposição do mobiliário.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Direção da Biblioteca ainda não foi formalmente orientada a realizar as adequações necessárias, é correto apontar que a recomendação se encontra **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 6.2

Que seja readequada a altura dos fichários, para que atendam às faixas de alcance manual e parâmetros visuais relativos a pessoas em cadeiras de rodas, conforme item 10.16.4 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Integrado à ação 6.1: Incluído no escopo de orientação para ajustes pela Biblioteca.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Direção da Biblioteca ainda não foi formalmente orientada a realizar as adequações necessárias, é correto apontar que a recomendação se encontra **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 6.3

Que a Biblioteca passe a dispor de recursos audiovisuais, publicações em texto digital acessível e publicações em Braille, conforme item 10.16.5 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em coordenação: O NAI articulará com a Direção da Biblioteca um plano de aquisição/adaptação de acervo."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que o NAI e a Direção da Biblioteca ainda não realizaram a articulação necessária para aquisição e/ou adaptação do acervo da Biblioteca, é correto afirmar que a recomendação se encontra **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 6.4

Que seja providenciada a adequação das rampas que dão acesso à Biblioteca, visto que o elevador do bloco apresenta cabina com dimensões inadequadas para o uso de pessoas em cadeira de rodas.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em verificação/orientação: A Prefeitura verificará as rampas existentes. A Biblioteca será orientada a garantir que os acessos estejam sempre disponíveis."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou ainda não ter realizado a verificação das rampas de acesso à Biblioteca, a recomendação se encontra **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 7

Inconformidades nos Auditórios.

RECOMENDAÇÃO 7.1

Que os auditórios da UFCG disponham de espaço reservado para pessoas em cadeira de rodas, em conformidade com as dimensões dispostas no item 10.3.4.1 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em adequação progressiva: Prioridade para o Auditório Rosa Tânia (sinalização). Demais auditórios serão adaptados conforme recursos (mobiliário e sinalização)."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em visita ao auditório Rosa Tânia, constatou-se que existem adequações para cadeirantes, inclusive um acesso ao palco. O local ainda precisa de adequações no que tange à sinalização, mas diversas medidas já foram implantadas.

Isto posto, a recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 7.2

Que os auditórios da UFCG disponham de assentos reservados para pessoas com mobilidade reduzida, de acordo com as dimensões dispostas no item 10.3.4.2 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Integrado à ação 7.1.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em visita ao auditório Rosa Tânia, constatou-se que existem assentos apropriados para públicos com diversas necessidades. Outros auditórios ainda carecem de tais assentos.

Isto posto, a recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 7.3

Que os auditórios da UFCG disponibilizem assentos reservados para Pessoas Obesas, os quais devem suportar carga de até 250kg e dimensões conforme item 4.7.1 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em planejamento: Inclusão da especificação em futuras licitações para mobiliário de auditórios."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou que incluirá assentos reservados para pessoas obesas em futuras licitações, é correto afirmar que as adequações estão em sua fase inicial apenas.

Assim, a recomendação se encontra **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 7.4

Que os auditórios da UFCG disponibilizem, no mínimo, 1 (um) assento companheiro ao lado de cada espaço reservado para pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Integrado à ação 7.1."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Em visita ao auditório Rosa Tânia, constatou-se que existem assentos apropriados para públicos com diversas necessidades, mas outros auditórios ainda carecem de tais assentos.

Isto posto, a recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 7.5

Que os auditórios da UFCG destinem um local específico no palco para intérprete de Libras, a ser identificado com o símbolo internacional de pessoas com deficiência auditiva, nos termos do item 5.2.8.1.6 da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em licitação: Será incluído no escopo do contrato de sinalização visual e tátil.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou que incluirá a identificação do local para intérprete de libras no contrato de sinalização visual e tátil, é correto afirmar que as adequações estão em sua fase inicial apenas.

Assim, a recomendação se encontra **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 7.6

Que os auditórios da UFCG também disponibilizem espaço reservado para cão-guia junto de um assento preferencial, com dimensões de 0,70m de comprimento, 0,40m de profundidade e 0,30m de altura.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em orientação/adequação: Inclusão da orientação na cartilha e adequação dos espaços prioritários.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou que incluirá a orientação de reserva de espaço para cão-guia junto a assento preferencial, é correto afirmar que esta adequação está em seu estágio mais inicial.

Assim, a recomendação se encontra **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 8

Estacionamentos.

RECOMENDAÇÃO 8.1

Que a UFCG realize a devida adequação e sinalização das vagas de estacionamento destinadas a veículos que conduzem ou sejam conduzidos por pessoas com deficiência, dando cumprimento aos requisitos dispostos no item 6.14.1.2, letras "a" – "f", da ABNT 9050:2020.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em licitação: Inclusão no escopo do PROCESSO nº 23096.060285/2025-88 (sinalização de vias e estacionamentos)."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou que a sinalização de vagas de estacionamento para veículos conduzidos ou que conduzem pessoas com deficiência está em processo de licitação, é correto afirmar que a recomendação se encontra **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 8.2

Que sejam reservadas vagas preferenciais, próximas às edificações de maior fluxo – bibliotecas, salas de aula, auditórios – com percurso máximo de 50m (cinquenta metros) entre a vaga e a entrada da edificação ou elevador.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Integrado à ação 8.1: O projeto de sinalização considerará a localização estratégica.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A escolha do local mais adequado para a reserva de vagas preferenciais é uma etapa que será devidamente considerada quando da execução do projeto de sinalização, que está sendo licitado.

A recomendação se encontra **parcialmente atendida**.

CONSTATAÇÃO 9

Inconformidades nos Elevadores da instituição.

RECOMENDAÇÃO 9.1

Que seja instalada a devida sinalização de pavimento de acordo com as especificações contidas no item 5.4.3 da NM 313:2007.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

“Em licitação: Inclusão no escopo do contrato de sinalização visual e tátil.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou que a sinalização de pavimento está em processo de licitação, é correto afirmar que a recomendação se encontra **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 9.2

Que sejam instalados corrimãos nos painéis laterais e de fundo dos elevadores de acordo com o exposto 5.3.2.1 NM 313:2007.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em licitação: Providenciar processo de aquisição específico para componentes de elevadores."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a Prefeitura afirmou que providenciará processo de aquisição específico para componentes de elevadores, pode-se afirmar que a recomendação ainda está em estágio bastante inicial e, portanto, **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 9.3

Que seja realizado um levantamento (o qual deve ser mantido atualizado) das edificações que abrigam ou recebem aluno, servidores e/ou prestadores de serviço com alguma deficiência, de forma a adaptá-los prioritariamente às normas de acessibilidade arquitetônica.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Coordenação de Projetos da Prefeitura Universitária, no Despacho de ID 6216044 do Processo 23096.002396/2026-51:

"Em coordenação: Articulação entre PRE, SRH e NAI para criar fluxo de informação e definir prioridades de intervenção."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que a PRE, SRH e NAI ainda não realizaram a articulação necessária para criar fluxo de informação e definir prioridades de intervenção, é correto afirmar que a recomendação se encontra **não implementada**.

2.7. Relatório de Auditoria nº 05/22

Escopo do trabalho: Avaliação do cumprimento das normas relativas à transparência na gestão de recursos públicos no relacionamento entre a Universidade Federal de Campina Grande e suas fundações de apoio.

Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira (PRGAF).

Equipe de Auditoria: Gustavo Barbosa de Carvalho Almeida (Coordenador), Ibrahim Madruga Cavalcanti.



NOTA DE ESCLARECIMENTO

Durante a execução do presente Relatório de Monitoramento, a equipe de auditoria constatou que as recomendações consignadas no Relatório de Auditoria nº 05/2022 são materialmente idênticas às recomendações anteriormente expedidas por meio do Relatório de Auditoria nº 03/2021, não havendo distinção quanto ao conteúdo, objeto, unidade responsável ou providências requeridas.

Constatou-se, ainda, que todas as recomendações oriundas do Relatório de Auditoria nº 03/2021 foram devidamente implementadas pelas unidades auditadas, conforme evidenciado neste Relatório de Monitoramento. Dessa forma, a manutenção simultânea das recomendações do Relatório de Auditoria nº 05/2022 implicaria duplicidade de registro e potencial distorção na mensuração dos indicadores de atendimento, uma vez que a contabilização em separado poderia ensejar a contagem em duplicidade de uma mesma medida corretiva já implementada.

Isto posto, a equipe de auditoria deliberou por promover a baixa das recomendações constantes do Relatório de Auditoria nº 05/2022, registrando-as como encerradas por perda superveniente de objeto.

CONSTATAÇÃO 1

Ausência ou falta de publicação dos relatórios de fiscalização pela UFCG e pelo PaqTcPB, bem como ausência ou falta de divulgação de relatórios de auditoria.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que sejam publicados pela UFCG e pelo PaqTcPB, nos respectivos sítios eletrônicos, os relatórios de fiscalização, e, pelo PaqTcPB, os relatórios de auditoria e inspeção.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 2

Deficiência na divulgação de informações sobre os agentes participantes dos projetos executados pela fundação de apoio (identificação, especificação por projeto e detalhamento de pagamentos recebidos) em parceria com a UFCG.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que sejam devidamente divulgadas todas as informações sobre os agentes participantes e projetos executados pela fundação de apoio em parceria com esta Universidade, conforme exigido pelo Acórdão nº 1.178/2018 – TCU – Plenário.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 3

Insuficiência do registro centralizado de projetos realizados pela Fundação PaqTcPB em parceria com a UFCG (a ser disponibilizado na

internet) visto que: a) Não foi encontrado no portal da UFCG nenhum registro centralizado que permita o acompanhamento concomitante (em tempo real) da tramitação interna e da execução físico-financeira dos projetos firmados por parceria entre a IFES e o PaqTcPB; b) o portal do PaqTcPB, embora apresente uma lista de projetos, não contempla todos.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que seja criado um registro centralizado e informatizado, de ampla publicidade e de acesso público na internet, que permita o acompanhamento de todos os projetos geridos pela fundação que apoia esta Universidade.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 4

Insuficiência na divulgação, nos portais da UFCG e do PaqTcPB dos(as): a) relatórios de avaliação de desempenho exigidos pela renovação de registro e credenciamento; b) metas propostas e indicadores de resultado e impacto objetivos que permitam avaliar, com demonstrações, os ganhos de eficiência obtidos na gestão do conjunto dos projetos desenvolvidos no âmbito do relacionamento colaborativo entre UFCG e PaqTcPB.

RECOMENDAÇÃO 5.1

Que sejam divulgados, nos sítios da UFCG e do PaqTcPB, os relatórios de avaliação de desempenho usados no credenciamento de fundações de apoio perante o MEC e o MCIT.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

RECOMENDAÇÃO 4.2

Que tanto a UFCG como o PaqTcPB divulguem suas metas e indicadores de resultado e impacto com relação à gestão dos projetos realizados em parceria, nos documentos referentes ao seu planejamento institucional.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 5

Inconsistência na sistemática de classificação, pelo PacTcPB, das informações quanto ao grau de confidencialidade e aos prazos de sigilo.

RECOMENDAÇÃO 5.1

Que seja definida com clareza, no sítio eletrônico do PacTcPB, a sistemática e os critérios legais usados para classificar informações e dados quanto à confidencialidade, para que o sigilo não seja usado de forma exagerada, o que compromete a transparência quanto à execução e aos participantes dos projetos e ações.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 6

Falta de: a) Disponibilização na íntegra do(a)(s): i. Informações ou demonstrações contábeis (entre elas registros de despesas e prestações de contas) realizadas com recursos públicos pelas fundações de apoio (PaqTcPB), abrangidos não apenas os recursos financeiros aplicados aos projetos executados, mas também toda e qualquer receita auferida com utilização de recursos humanos e materiais da UFCG; ii. Dos processos de contratações diretas para aquisição de bens e contratações para execução de serviços e obras, como suas respectivas informações principais (como dados sobre o certame, contratos e aditivos) do PaqTcPB, como: i. Segregação; ii. Ingressos de recursos públicos registrados em contas próprias; iii. Consideração de recursos da UFCG na contabilização da contribuição das partes na execução do projeto.

RECOMENDAÇÃO 6.1

Que sejam disponibilizadas as demonstrações e relatórios contábeis dos projetos e ações, conforme os itens 9.4.13 e 9.4.14 do Acórdão 1.178/2018 – TCU – Plenário.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 7

Insuficiência de ferramentas (ou recursos) que: a) garantam acessibilidade e facilidade de uso a qualquer pessoa interessada, independentemente de exigência de senha, cadastramento prévio ou requerimento, bem como assegurem a acessibilidade do conteúdo do portal para pessoas com deficiência; b) possibilitem a geração e gravação de relatórios, a partir de lista ou relação, em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e proprietários, de modo a facilitar a análise da informação; c) possibilitem filtragem (inclusive mediante pesquisa textual), ordenação e totalização na divulgação das relações, listas ou planilhas por parâmetro (função de apoio, projeto, vigência, finalidade, agente, coordenador, unidade acadêmica/administrativa, período, convênio, contrato, ajuste, origem do recurso, registro de despesa, seleções públicas, contratações diretas, etc.).

RECOMENDAÇÃO 7.1

Que sejam mantidas e sempre aprimoradas as ferramentas de acesso à informação e acessibilidade já existentes no sítio eletrônico da UFCG, para facilitar a consulta e obtenção de informações pela sociedade civil.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

RECOMENDAÇÃO 7.2

Que sejam realizadas alterações no sítio eletrônico do PaqTcPB que contribuam efetivamente para a acessibilidade dos dados e informações por parte da sociedade civil, notadamente usuários externos.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

CONSTATAÇÃO 8

Ausência de designação de responsável por assegurar o cumprimento das normas relativas ao acesso à informação pelo PaqTcPB.

RECOMENDAÇÃO 8.1

Que seja formalizada, no âmbito da Fundação Parque Tecnológico da Paraíba, a designação de um responsável pelo cumprimento das normas relativas à transparência de informações.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Recomendação baixada por perda superveniente do objeto.

2.8. Relatório de Auditoria nº 06/22

Escopo do trabalho: Avaliação da governança, gestão de riscos e controles preventivos nas contratações.

Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira (PRGAF).

Equipe de Auditoria: Telmo da Rocha Petrucci (Coordenador), Ibrahim Madruga Cavalcanti, Marcelo Moura Nóbrega.



CONSTATAÇÃO 1

Fragilidade na Política de Gestão de Estoques.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Tomar as providências cabíveis para publicação da Portaria de Regulamento do Almoxarifado, em trâmite desde 2020 no Processo SEI nº 23096.008452/2020-75, para que a UFCG passe a ter sua política de gestão de estoques instituída e, conseqüentemente, um melhor controle dos bens e ativos a seu dispor.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira, no Despacho de ID 6220591 do Processo 23096.007488/2026-27:

"Após a análise dos instrumentos de controle produzidos ao longo do tempo e da ausência de sistema de monitoramento e controle adequados, estamos em fase de implantação para elaboração da Política Institucional de Gestão de Patrimônio e Almoxarifado, que trará as soluções definitivas e necessárias para as constatações identificadas. Há uma previsão de que essa política entre em vigor ainda em 2026."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade vem empreendendo esforços para implantar a Política Institucional de Gestão de Patrimônio. Diante do relato da gestão e da expectativa de implementação ainda em 2026, entende-se que a recomendação está **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Tomar, o quanto antes, as providências necessárias para implementação e efetiva utilização do SIADS, conforme normativos vigentes.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira, no Despacho de ID 6220591 do Processo 23096.007488/2026-27:

"Em fase de implantação. Previsão: 05/2026."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

O SIADS está em vias de implementação, com previsão de estar sendo utilizado ainda em maio de 2026. A recomendação encontra-se **não implementada**, mas há grande expectativa de que em um futuro próximo a implementação venha a ocorrer.

CONSTATAÇÃO 2

Política de Compras Compartilhadas em fase inicial

RECOMENDAÇÃO 2.1

Adotar as medidas necessárias para que a UFCG passe a realizar suas compras preferencialmente na forma compartilhada.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira, no Despacho de ID 6220591 do Processo 23096.007488/2026-27:

"O planejamento de aquisições com a utilização do modelo de compras compartilhadas já existe, mas falta a elaboração de procedimentos operacionais padronizados que serão finalizados ainda em 2026, juntamente com a Política Institucional de Gestão de Patrimônio e Almoxarifado."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando o estágio em que se encontra a política de compras compartilhada, entende-se que a recomendação encontra-se **parcialmente atendida**.

CONSTATAÇÃO 3

Fragilidade na Gestão por Competências

RECOMENDAÇÃO 3.1

Instituir uma política de gestão de competências voltada para designação dos agentes públicos para o desempenho das funções essenciais às licitações e contratações, nos termos do art. 7º, da Lei nº 14.133/2021 (nova lei de licitações).

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira, no Despacho de ID 6220591 do Processo 23096.007488/2026-27:

"Em fase de estudo."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A resposta encaminhada pela PRGAF aponta que a instituição da política de gestão de competências está em estágio embrionário. Assim sendo, a recomendação segue **não atendida**.

RECOMENDAÇÃO 3.2

Instituir uma política de capacitação continuada a fim de se estabelecer quantitativo mínimo de horas de capacitação, bem como áreas fins prioritárias para os servidores que atuam nas licitações e contratações, a fim de atender ao previsto no Decreto nº 9.991/2019 e na Lei nº 14.133/2021.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira, no Despacho de ID 6220591 do Processo 23096.007488/2026-27:

"Em implementação. Já iniciado com a primeira capacitação voltada às ações de sanções administrativas."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade está empreendendo esforços para instituir uma política de capacitações. Conforme relatado pelo gestor, a primeira capacitação foi iniciada, mas dado o caráter de continuidade necessário para o pleno atendimento da demanda, entende-se que a recomendação se encontra **parcialmente atendida**.

CONSTATAÇÃO 4

Sobrecarga de atribuições para os gestores e fiscais de contratos

RECOMENDAÇÃO 4.1

Implementar normativo que especifique e determine as diretrizes necessárias para a nomeação de gestores e fiscais de contratos, com ênfase para a limitação do quantitativo de contratos por servidor (respeitando-se a complexidade contratual), compatibilidade com as atribuições do cargo, capacidade para desempenho das atividades, dentre outras.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Gestão Administrativo-Financeira, no Despacho de ID 6220591 do Processo 23096.007488/2026-27:

"Em fase de estudo. Já foram realizadas ações de fortalecimento do setor com a designação de 7 servidores para o desenvolvimento das atividades de fiscalização administrativa e gestão de contratos. Antes haviam apenas 3 servidores."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

O aumento do quadro de servidores exercendo atividades de fiscalização administrativa e gestão de contratos revela o esforço que a Unidade tem realizado para combater a sobrecarga de atribuições, mas ainda existem melhorias que precisam ser implementadas para que se assegure uma resolução.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

2.9. Relatório de Auditoria nº 04/24

Escopo do trabalho: Avaliação da implantação de células fotovoltaicas na UFCG para geração de energia elétrica.

Unidade Auditada: Centro de Ciências Jurídicas e Sociais (CCJS), Centro de Ciências e Tecnologia Alimentar (CCTA), Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido (CDSA), Comissão Interna de Conservação de Energia (CICE).

Equipe de Auditoria: Bruno Brasil Leite de Arruda Câmara (Coordenador), Myleid Rafaele de Lucena.



CONSTATAÇÃO 1

Inoperância dos sistemas de geração de energia instalados nos campi da UFCG.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Executar serviço de reparo na usina solar do campus de Pombal, de modo a reestabelecer o adequado funcionamento do equipamento.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“Em contato com a equipe de manutenção de Pombal, foi informado que foram executados apenas serviços de limpeza dos painéis fotovoltaicos. Contudo, mesmo com os painéis permanecendo energizados, o inversor apresenta indicação de ausência de geração de energia, caracterizando falha no equipamento. Diante da ocorrência, esta unidade realizou diligências junto a empresas especializadas no segmento de sistemas fotovoltaicos, com o objetivo de obter uma eventual solução. Ressalta-se que a unidade não dispõe de equipe técnica especializada, tampouco de peças de reposição ou ferramentas adequadas para a execução desse tipo de manutenção corretiva.

As empresas consultadas informaram que não realizam serviços de conserto de inversores fotovoltaicos, bem como relataram desconhecer prestadores desse serviço na região. Foi esclarecido, ainda, que o procedimento usualmente adotado no mercado, em casos dessa natureza, consiste na substituição do inversor defeituoso, em razão da inviabilidade técnica e econômica do reparo.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A usina de microgeração distribuída localizada no *campus* de Pombal é, dentre todos os sistemas fotovoltaicos auditados pela Coordenação de Controle Interno, o mais antigo e o que possui menor capacidade de geração de energia, sendo capaz de suprir apenas uma pequena fração do consumo da localidade. Ainda assim, a usina possui relevância acadêmica, estimulando pesquisa e desenvolvimento através de fontes de energia sustentáveis, e o seu desuso traz prejuízos para os cursos.

Neste sentido, é importante que medidas sejam tomadas para assegurar que o sistema volte a funcionar, razão pela qual a equipe de auditoria seguirá monitorando esta demanda.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.2

Que os sistemas de microgeração de energia distribuída instalados no campus de Sousa sejam postos em operação.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“Os sistemas de microgeração de energia distribuída instalados no Campus de Sousa ainda não foram colocados em operação em razão de impedimentos técnicos apontados pela concessionária Energisa. Conforme informado pela distribuidora, persistem limitações na Rede Básica que atende a Subestação Coremas 230/69 kV (Doc. SEI nº [3356337](#)), as quais inviabilizam a conexão dos sistemas. A efetivação da ligação permanece condicionada à execução de ampliações e reforços no Sistema Interligado Nacional (SIN), sob responsabilidade da ANEEL.

Em dezembro de 2024, a Energisa promoveu a atualização da Norma Técnica Unificada – NDU 015, que dispõe sobre os critérios para conexão, em média tensão, de acessantes de geração distribuída ao sistema de distribuição. A nova versão da norma passou a prever a possibilidade de conexão de sistemas operando em regime de *grid zero*, no qual, quando a geração excede o consumo da unidade, não há injeção de energia na rede, sendo a geração automaticamente limitada por meio de sistema de controle.

Diante dessa nova previsão normativa, foi realizado estudo técnico (Doc. SEI nº [6213344](#)) por engenheiro da Prefeitura Universitária (PU) que também faz parte da Comissão Interna de Conservação de Energia (CICE), com o objetivo de avaliar a viabilidade da conexão dos sistemas do Campus de Sousa nessa modalidade. O estudo concluiu que a adoção do regime *grid zero* acarretaria significativa perda de eficiência operacional, uma vez que a potência total instalada dos cinco inversores é praticamente equivalente à demanda contratada do campus, o que resultaria em longos períodos de indisponibilidade de geração.

Em razão disso, decidiu-se submeter à concessionária pedido de conexão contemplando a ligação de apenas um dos inversores (está sendo realizado no momento), enquadrando-o na modalidade de microgeração distribuída, cujo limite de potência é de até 75 kW. Após a eventual aprovação, os demais inversores instalados no Campus de Sousa serão remanejados para outros campi, onde poderão ser conectados individualmente, também na modalidade de microgeração distribuída.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que houve a submissão de um pedido de conexão de um único inversor na modalidade de microgeração distribuída e que os demais inversores ainda não foram remanejados para outros campi, é correto inferir que a recomendação se encontra **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.3

Que os sistemas de microgeração de energia distribuída instalados no campus de Sumé sejam postos em operação.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“Os sistemas de microgeração de energia distribuída instalados no Campus de Sumé ainda não foram colocados em operação. Em vistoria realizada pela concessionária Energisa, foi exigida a parametrização do relé de proteção associado ao disjuntor a vácuo de média tensão, como condição para a efetivação da conexão ao sistema de distribuição.

Para atendimento a essa exigência, tornou-se necessária a aquisição de um novo relé de proteção e de um disjuntor de média tensão, uma vez que a conexão de acessantes de geração distribuída em média tensão demanda um conjunto mínimo de funções de proteção. O relé de proteção existente na cabine de medição do campus não dispunha de parte significativa das funções exigidas pelas normas técnicas vigentes da concessionária.

Com o objetivo de viabilizar a adequação do sistema, foi instaurado processo administrativo para aquisição dos referidos equipamentos (Processo SEI nº [23096.030397/2023-42](#)), no qual foi formalizada a demanda e realizada a devida instrução processual. Contudo, por se tratar de serviço altamente especializado, com número reduzido de empresas na região aptas a fornecer, instalar e realizar a parametrização dos equipamentos, o procedimento licitatório resultou em pregão fracassado, não havendo licitantes que atendessem às

condições estabelecidas no edital (Doc. SEI nº [3858628](#)).

Ao longo do ano de 2024, buscou-se viabilizar a aquisição dos equipamentos por meio de recursos vinculados a projetos, com apoio do professor Matheus Augusto. Nesse contexto, foi possível concretizar parcialmente a aquisição, com a compra de um relé de proteção. Todavia, especificamente para o Campus de Sumé, faz-se necessária não apenas a substituição do relé de proteção, mas também do disjuntor de média tensão, além da aquisição de acessórios e da contratação dos serviços de instalação e parametrização. Em razão da insuficiência de recursos financeiros disponíveis à época, não foi possível concluir a aquisição integral dos equipamentos e serviços necessários.

Diante desse cenário, foi iniciado novo processo de aquisição por meio do Pregão nº 90003/2025, cujo resultado foi devidamente homologado em 06 de janeiro de 2026, encontrando-se o processo em fase de encaminhamento para a execução dos serviços e posterior comissionamento do sistema.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada informou que procedeu com a aquisição de um relé de proteção, mas ainda existem outros equipamentos que precisam ser adquiridos para que o sistema possa ser ativado.

Isto posto, a recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 1.4

Que os sistemas de microgeração de energia distribuída instalados no campus de Campina Grande sejam postos em operação.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“Os sistemas de microgeração de energia distribuída do Campus de Campina Grande foram devidamente conectados e colocados em operação no segundo semestre de 2024.

Ainda no segundo semestre de 2025, o inversor instalado no Bloco BG apresentou falha operacional. Durante verificação técnica, foi constatada ausência de geração de energia, sendo identificado que o disjuntor no lado de corrente alternada (CA) encontrava-se

desarmado. Ao se tentar o religamento do disjuntor, ocorreu um evento de curto-circuito, acompanhado de estouro e consequente queima de componente(s) interno(s) do inversor, ocasionando a indisponibilidade do equipamento.

Até o momento, a solução definitiva para o referido inversor encontra-se pendente, uma vez que a unidade não dispõe de equipe técnica especializada, peças de reposição ou instrumentos adequados para a realização de manutenção corretiva em inversores fotovoltaicos. Ressalta-se que intervenções desse tipo demandam avaliação técnica especializada e, em regra, envolvem a substituição do equipamento, condicionada à disponibilidade orçamentária e à instauração do correspondente processo administrativo.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

O sistema de microgeração de energia no campus de Campina Grande foi posto em operação, mas, em decorrência da queima de um componente, voltou a ficar indisponível.

Considerando que a Unidade informou que o problema segue pendente de solução, sem previsão de mudança, a recomendação será mantida como **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 2

Inexistência de registro formal de manutenções realizadas nas usinas de energia solar.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Que seja introduzido, em âmbito institucional, documento padronizado visando a atestar a realização de rotinas de manutenção nos sistemas solares instalados na UFCG.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“Com vistas ao atendimento da recomendação, foi elaborado manual técnico para a realização de manutenção em sistemas fotovoltaicos, o qual se encontra formalizado no Documento SEI nº [5110887](#). O referido manual estabelece diretrizes e procedimentos

mínimos para a execução e o registro das rotinas de manutenção dos painéis fotovoltaicos.

Todavia, até o momento, o referido documento ainda não foi implementado em âmbito institucional, em razão da inexistência de profissionais devidamente qualificados para a execução dessas atividades, bem como da ausência de ferramentas específicas e de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários para a realização segura dos serviços. Ressalta-se que a aplicação institucional do manual pressupõe a observância das normas de segurança do trabalho e a capacitação técnica adequada das equipes envolvidas, de modo a evitar riscos operacionais e à integridade dos servidores.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade empreendeu esforços para elaborar um manual técnico com diretrizes e procedimentos mínimos para a execução e registro das rotinas de manutenção dos painéis fotovoltaicos, mas agora esbarra na falta de equipamentos e de equipe capacitada para a realização da manutenção, o que impossibilita a adequada execução das rotinas de manutenção.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

CONSTATAÇÃO 3

Telhas danificadas nas edificações em que as placas solares do campus de Sousa foram instaladas.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que as condições gerais dos telhados e lajes em que foram instalados os sistemas solares nos campi de Campina Grande e Sumé sejam inspecionadas.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“No Campus de Campina Grande, os telhados dos edifícios que receberam sistemas fotovoltaicos foram submetidos a inspeção técnica pela Coordenação de Manutenção da Prefeitura Universitária (CMAN/PU), não tendo sido constatadas avarias estruturais relevantes.

Ressalta-se que, até o momento, não foram registrados problemas de infiltração nos prédios onde os painéis fotovoltaicos foram instalados. Destaca-se, ainda, que, previamente à instalação dos sistemas, foram analisados diversos edifícios, considerando parâmetros técnicos como ausência de sombreamento significativo por vegetação, adequação dos quadros de alimentação elétrica para suportar a potência dos inversores e adequado estado de conservação dos telhados.

No Campus de Sumé, posteriormente à instalação dos painéis fotovoltaicos, foram relatados problemas de infiltração de água nos pavimentos superiores de três centrais de laboratórios e duas centrais de aulas, conforme comunicação formalizada pelo Diretor do Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido – CDSA/UFCG (Doc. SEI nº [2212593](#)). Em decorrência das infiltrações, foram observados danos significativos nos forros de gesso, bem como avarias em um equipamento de projeção (datashow).

Diante da situação, a fiscalização do contrato solicitou a notificação da empresa contratada (Doc. SEI nº [2448989](#)), a qual foi devidamente formalizada pela gestão do contrato (Doc. SEI nº [2476224](#)). Como medida corretiva, a empresa realizou a substituição das telhas e dos forros de gesso danificados (Doc. SEI nº [2710474](#)), além de providenciar a aquisição e o envio de um novo equipamento de projeção, em substituição ao datashow danificado em razão das infiltrações (Doc. SEI nº [2631618](#)).

Após a execução dos reparos pela empresa contratada, a Subprefeitura do Campus de Sumé informou que não foram constatados novos sinais de infiltração, razão pela qual não se fez necessária a realização de vistorias adicionais até o momento.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada informou que realizou inspeções nos edifícios onde estão instalados os sistemas solares nos campi de Campina Grande e Sumé e realizou os reparos nos locais necessários. Reforçou, ainda, que não foram constatados novos sinais de infiltração, de modo que vistorias adicionais não se mostraram necessárias até então.

A recomendação encontra-se **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 3.2

Que sejam realizados serviços de reparo nos telhados e lajes em que forem encontrados problemas estruturais ou danos decorrentes da instalação dos sistemas solares.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Prefeitura Universitária, no Ofício de ID 6213140 do Processo 23096.001421/2026-89:

“Conforme informado no item anterior, até o momento não foram constatados problemas de infiltração ou danos estruturais nos telhados e lajes dos edifícios onde os sistemas fotovoltaicos foram instalados, não tendo sido identificada a necessidade de execução de serviços de reparo dessa natureza.

Ressalta-se que a realização de intervenções estruturais em telhados e lajes demanda a existência de contrato específico de manutenção predial, em razão da complexidade dos serviços, da quantidade de materiais envolvidos e da inexistência de mão de obra própria suficiente no âmbito da Universidade para a execução desse tipo de atividade. Nesse contexto, a instituição permaneceu sem contrato de manutenção predial no período compreendido entre 27/05/2024 e 26/12/2025 (Doc. SEI nº [3397125](#)).

Em 26/12/2025, foi formalizado novo contrato de manutenção predial (Doc. SEI nº [6158664](#)), restabelecendo a capacidade institucional para a execução de eventuais reparos estruturais que venham a ser identificados futuramente.”

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que não foram necessários reparos estruturais nas edificações e que se encontra formalizado um novo contrato de manutenção predial, observa-se que houve perda do objeto quanto a esta recomendação.

2.10. Relatório de Auditoria nº 05/24

Escopo do trabalho: Avaliação dos controles internos aplicados à concessão dos auxílios estudantis.

Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários (PRAC).

Equipe de Auditoria: Myleid Rafaela de Lucena (Coordenadora), Bruno Brasil Leite de Arruda Câmara



CONSTATAÇÃO 1

Ausência de clareza e transparência, inclusive com publicização, de como a PRAC e a SEPLAN organizam a divisão do orçamento para o pagamento dos auxílios/programas, quais parâmetros, critérios, metodologias e prioridades são definidos e considerados.

RECOMENDAÇÃO 1.1

Realização de planejamento e execução com definição clara e transparente de como é dividido o orçamento e quais parâmetros são considerados na aplicação dos recursos vinculados aos programas de assistência estudantil. Destaca-se a importância de publicização desses dados para toda a comunidade acadêmica, para conhecimento e controle, e a participação dos alunos também neste processo, para conhecimento das realidades existentes, de forma a auxiliar no estudo da distribuição dos auxílios.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários o Processo 23096.007498/2026-62, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 2

Corpo técnico exíguo para atender as demandas da seleção e acompanhamento do programa de assistência estudantil, visto que um quadro com 07 Assistentes Sociais, 04 Assistentes em Administração e 02 Técnicos em Assuntos Educacionais é extremamente insuficiente.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Verificar o dimensionamento da força de trabalho para alocar os futuros novos servidores que auxiliarão na seleção e acompanhamento dos auxílios da assistência estudantil nos *campi*.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários o Processo 23096.007498/2026-62, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 3

Ausência de sistema que permita cruzar os dados e conferir se o aluno realmente se encaixa nos critérios de seleção.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Utilização do Sistema Integrado de Gestão de Atividade Acadêmicas (SIGAA) como ferramenta tecnológica de gestão e controle de processos relacionados à Assistência Estudantil, permitindo o cruzamento de dados dos candidatos aos auxílios estudantis para conferência do atendimento aos critérios estabelecidos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários o Processo 23096.007498/2026-62, mas até o momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

CONSTATAÇÃO 4

Inexistência da CPAE, que está em processo de composição.

RECOMENDAÇÃO 4.1

Concluir o processo de composição da CPAE, assim que finalizados os períodos de recesso e férias, com emissão de Portaria de nomeação dos membros.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A Coordenação de Controle Interno encaminhou à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários o Processo 23096.007498/2026-62, mas até o

momento do fechamento deste Relatório de Monitoramento a Unidade ainda não havia oferecido resposta.

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A análise da presente recomendação foi prejudicada pela ausência de resposta por parte da Unidade Auditada. Isto posto, a recomendação seguirá no mesmo estado em que se encontrava anteriormente.

A recomendação encontra-se **não implementada**.

2.11. Relatório de Auditoria nº 06/24

Escopo do trabalho: Avaliação dos controles internos na execução de processos seletivos para os programas de pós-graduação stricto sensu.

Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Pós-Graduação (PRPG), Programa de Pós-Graduação em Letras, Programa de Pós-Graduação em Engenharia Mecânica, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação, Programa de Pós-Graduação em Administração, Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão de Recursos Naturais, Programa de Pós-Graduação em Ciências Naturais e Biotecnologia, Programa de Pós-Graduação em Sistemas Agroindustriais, Programa de Pós-Graduação em Administração Pública em Rede Nacional, Programa de Pós-Graduação em Gestão e Regulação de Recursos Hídricos, Programa de Pós-Graduação em Ciência e Saúde Animal, Assessoria de Comunicação, Comissão de Heteroidentificação.

Equipe de Auditoria: Bruno Brasil Leite de Arruda Câmara (Coordenador), Myleid Rafaele de Lucena, Telmo da Rocha Petrucci.



CONSTATAÇÃO 1

Utilização de formulários eletrônicos para inscrição nos processos seletivos do programa de pós-graduação em ciência da computação (PPGCC).

RECOMENDAÇÃO 1.1

Que a Pró-Reitoria de Pós-Graduação adapte seus normativos, de modo a permitir e até incentivar o uso de soluções eletrônicas em processos seletivos.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, no Ofício de ID 6199403 do Processo 23096.002410/2026-16:

"Ao longo do ano de 2025, a PRPG procedeu com a implantação do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), módulo Pós-Graduação, no qual está contido uma funcionalidade de Processo Seletivo em que todos os Programas de Pós-Graduação (PPGs) seguirão, com todos os procedimentos eletrônicos e padronizados. Logo, a partir de março de 2026, os PPGs funcionarão plenamente no SIGAA."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada informou que está implantando do módulo Pós-Graduação no SIGAA, o qual possui uma funcionalidade que padroniza os procedimentos dos Programas de Pós-Graduação. A expectativa é que o funcionamento desta funcionalidade do módulo ocorra ainda início de 2026.

Isto posto, a recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

CONSTATAÇÃO 2

Inconsistências na divulgação das informações dos cursos de pós-graduação no site da UFCG.

RECOMENDAÇÃO 2.1

Que a Assessoria de Comunicação e a Pró-Reitoria de Pós-Graduação adotem medidas conjuntas para assegurar a uniformidade de atualização das informações acerca dos programas de pós-graduação stricto sensu apresentadas no site da Instituição.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, no Ofício de ID 6199403 do Processo 23096.002410/2026-16:

"Em 2025, a PRPG conseguiu dois estagiários (discente dos cursos de Ciência da Computação e de Design) para, juntamente com o STI, reestruturar e padronizar a página da PRPG e, a partir dela, as páginas eletrônicas dos PPGs, buscando assegurar a uniformidade de atualização das informações. Esperamos que no primeiro semestre de 2026 ela possa ser disponibilizada para o acesso público."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada informou que vem empreendendo esforços para atender plenamente esta recomendação ainda no primeiro semestre de 2026.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

RECOMENDAÇÃO 2.2

Que a Pró-Reitoria de Pós-Graduação demande aos Programas de Pós-Graduação o repasse com periodicidade definida de informações úteis à comunidade, a exemplo do nome do coordenador, telefone e e-mail para contato, link de acesso ao site do Programa, publicação de editais, entre outros.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, no Ofício de ID 6199403 do Processo 23096.002410/2026-16:

"A demanda foi feita pela PRPG e atendida pelos PPGs, e os dados serão disponibilizados na página reformulada e atualizada da PRPG."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

As informações atualizadas passarão a ser exibidas na nova página da Pró-Reitoria, assim que ela for concluída.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

CONSTATAÇÃO 3

Fragilidade no uso do currículo lattes como critério de seleção para programas de pós-graduação.

RECOMENDAÇÃO 3.1

Que a Pró-Reitoria de Pós-Graduação, em diálogo com os Programas a ela vinculados, estabeleça ferramentas, práticas e fluxos visando à padronização da documentação requisitada nos editais aos candidatos, com o objetivo de melhorar a eficiência e eficácia dos controle

adotados na seleção.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, no Ofício de ID 6199403 do Processo 23096.002410/2026-16:

"Com a implantação do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), módulo Pós-Graduação, no qual está contido uma funcionalidade de Processo Seletivo em que todos os Programas de Pós-Graduação (PPGs) seguirão, haverá uniformidade nos procedimentos a serem adotados pelos PPGs."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade Auditada informou que está implantando do módulo Pós-Graduação no SIGAA, o qual possui uma funcionalidade que padroniza os procedimentos dos Programas de Pós-Graduação. A expectativa é que o funcionamento desta funcionalidade do módulo ocorra ainda início de 2026.

Isto posto, a recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.

CONSTATAÇÃO 4

Ausência de conformidade na implementação da comissão de heteroidentificação.

RECOMENDAÇÃO 4.1

Que a Pró-Reitoria de Pós-Graduação reivindique aos órgãos competentes a criação e a efetiva atuação das comissões de heteroidentificação nos processos seletivos para programas de pós-graduação, garantindo que os candidatos que se autodeclararam como negros sejam devidamente avaliados.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, no Ofício de ID 6199403 do Processo 23096.002410/2026-16:

"A partir de 2025, em todos os processos seletivos para o ingressos nos PPGs da UFCG, os candidatos autodeclarados foram submetidos à apreciação da comissão de heteroidentificação da Comissão de Processos Vestibulares (COMPROV) da UFCG ou comissões setoriais nos campi fora de sede."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

Considerando que os candidatos foram submetidos à apreciação da comissão de heteroidentificação da COMPROV, entendeu-se que a recomendação foi **implementada** e gerou à Instituição um benefício não financeiro relacionado à **dimensão pessoas, estruturas e processos internos** com **repercussão tático-operacional**.

RECOMENDAÇÃO 4.2

Que a Pró-Reitoria de Pós-Graduação reivindique aos órgãos competentes que os membros da comissão recebam a capacitação necessária para a adequada realização do procedimento de heteroidentificação.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Assim dispôs a Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, no Ofício de ID 6199403 do Processo 23096.002410/2026-16:

"A demanda foi levada à administração superior (Reitoria) para que haja a expansão no quantitativo de servidores capacitados para comporem comissões de heteroidentificação no âmbito da UFCG, inclusive na PRPG."

ANÁLISE DA AUDITORIA:

A Unidade informou que encaminhou pedido à Reitoria, mas até então não houve avanço significativo.

A recomendação encontra-se **parcialmente implementada**.



3. CONCLUSÃO

Do início de 2021 ao fim do primeiro semestre de 2025, a Coordenação de Controle Interno da Universidade Federal de Campina Grande publicou 11 Relatórios de Auditoria, os quais, somados, abarcam 155 recomendações aos gestores da Instituição.

Cada recomendação foi observada individualmente e avaliada quanto à sua pertinência e adequação, tendo em vista o tempo decorrido desde a emissão do relatório, a natureza das recomendações propostas e a atuação de outros órgãos de controle interno e externo. Ao fim, 45 recomendações foram baixadas pela equipe de auditoria.

Das 110 recomendações que restaram, apurou-se que 31 foram implementadas, 24 estão parcialmente implementadas e 55 ainda não foram implementadas pela gestão.

Quadro 01 – Status das recomendações monitoradas pela Coordenação de Controle Interno

Relatório	Total de Recomendações	Status das Recomendações			
		Implementada	Parcialmente Implementada	Não Implementada	Baixadas
01/21	5	4	1	-	-
03/21	25	25	-	-	-
01/22	18	-	-	-	18
02/22	16	-	-	-	16
03/22	17	-	-	17	-
04/22	41	-	11	30	-
05/22	10	-	-	-	10
06/22	6	-	4	2	-
04/24	7	1	3	2	1
05/24	4	-	-	4	-
06/24	6	1	5	-	-
Total	155	31	24	55	45

Por fim, constatou-se que as 31 recomendações implementadas pelos gestores redundaram em benefícios para a Instituição nos moldes dispostos no quadro a seguir.

Quadro 2 – Contabilização dos benefícios			
Tipo de benefício	Classe do benefício		Quantidade e/ou valores
Financeiro (valores monetários)	Gastos indevidos evitados		-
	Valores recuperados		-
Não financeiro (outras unidades de mensuração que não as monetárias)	Missão, visão, resultados	Transversal	-
		Estratégica	-
		Tático-operacional	-
	Pessoas, estruturas e processos internos	Transversal	-
		Estratégia	-
		Tático-operacional	31

Campina Grande, 27 de março de 2026.

Telmo da Rocha Petrucci
Coordenador de Controle Interno

Bruno Brasil Leite de Arruda Câmara
Auditor