



FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO  
**PARECER N°** 3/2026/AI  
**PROCESSO N°** 47648.001561/2025-41  
**INTERESSADO:** FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E  
MEDICINA DO TRABALHO - FUNDACENTRO, PRESIDÊNCIA,  
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, DIRETORIA DE  
PESQUISA APLICADA, DIRETORIA DE CONHECIMENTO E  
TECNOLOGIA  
**ASSUNTO:** Análise do Relatório de Gestão de 2025

Parecer da Auditoria Interna sobre a prestação de contas anual da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - Fundacentro, referente ao exercício de 2025, que esta Unidade está obrigada, nos termos do § 6º, art. 15 do Decreto n.º 3.591/2000, combinado com o art. 15 da Instrução Normativa n.º 5, de 27 de agosto de 2021.

## I. Introdução

1. A unidade de Auditoria Interna da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, vinculada ao Ministério do Trabalho e Emprego, em conformidade com o parágrafo 6º, do artigo 15 do Decreto n.º 3.591/2000 e com os artigos 15 e 16 da Instrução Normativa CGU n.º 05/2021, apresenta, nesta oportunidade, seu parecer visando a avaliar a aderência da prestação de contas aos normativos aplicáveis, bem como a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos pela Instituição, com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINT 2025 e RAIN 2025.
2. Cumpre inicialmente explicar que a Auditoria Interna da Fundacentro é concentrada e centralizada, não possuindo unidades regionais ou repartições internas, estando subordinada e vinculada diretamente à Presidência e se sujeitando à orientação normativa e supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, nos termos do Decreto n.º [10.096, de 06/11/2019](#).
3. Nos termos do §1 do artigo 1º da IN n.º 84/2020, do Tribunal de Contas da União, a "Prestação de contas é o instrumento de gestão pública mediante o qual os administradores e, quando apropriado, os responsáveis pela governança e pelos atos de gestão de órgãos, entidades ou fundos dos poderes da União apresentam e divulgam informações e análises quantitativas e qualitativas dos resultados da gestão orçamentária, financeira, operacional e patrimonial do exercício, com vistas ao controle social e ao controle institucional previsto nos artigos 70, 71 e 74 da Constituição Federal".
4. Por conseguinte, é por meio do relatório, que deve ser claro e objetivo, que se demonstra a adequada aplicação dos recursos públicos federais para atender às necessidades de informação dos cidadãos, seus representantes, usuários de serviços públicos e provedores de recursos, além dos órgãos do Poder Legislativo e de controle, o que é realizado em conformidade com o artigo 3º da IN n.º 84 TCU/2020, visando a promoção da transparência, da responsabilidade e do embasamento da tomadas de decisão.
5. O Relatório de Gestão 2025 - versão 01 (0372804) o qual é composto por 111 (cento e onze) páginas e encontra-se disponível no processo 47648.001561/2025-41, foi elaborado com base em

diversas informações prestadas pelas variadas áreas que compõem a estrutura institucional, conforme orientações da Instrução Normativa nº 84/2020, do Tribunal de Contas da União.

6. Assim, o documento apresentado contempla estrutura em conformidade com as disposições estabelecidas pela Decisão Normativa TCU nº 198/2022 (anexo II – Elementos de conteúdo sugeridos e informações que devem constar no Relatório de Gestão), estando alinhado com o Guia para Elaboração na Forma de Relatório Integrado, disponível neste [link](#).

7. Ressalta-se que é de responsabilidade da gestão garantir a confiabilidade e completude dos conteúdos apresentados no relatório, sendo que as áreas são responsáveis por fornecer informações precisas.

8. Não serão apresentadas, neste parecer, informações sobre a atuação da Auditoria Interna, uma vez que tais informações estão presentes no Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna (RAINT 2025) constante do SEI ID 0368207 do processo 47648.000185/2026-58, o qual já foi encaminhado a Controladoria Geral da União via sistema, conforme Comprovante de Envio do Raint (0374842) e será disponibilizado no site institucional da Fundacentro.

9. Dessa forma, apresenta-se neste parecer o resultado da análise de conformidade do Relatório de Gestão Integrado do exercício de 2025, em sua versão 01 (0372804), que foi disponibilizada em 10/03/2026 por meio do processo SEI nº 47648.001561/2025-41 para análise e emissão de parecer, salientando-se que este parecer é de caráter não exaustivo, não possuindo a pretensão de esgotar as possibilidades de inconsistências nos dados relatados, nem possui o condão de eximir qualquer dos responsáveis arrolados na prestação de contas por seus atos.

## **II. Objetivo**

10. O objetivo desse parecer é fornecer opinião geral e garantir segurança razoável sobre a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na Fundacentro, bem como a conformidade legal dos atos administrativos, o processo de elaboração das informações contábeis e financeiras e o alcance dos objetivos operacionais. Este propósito está em conformidade com as exigências da legislação vigente, especialmente aos termos do art. 16 da Instrução Normativa nº 05, de 27 de agosto de 2021, que trata do Parecer da Auditoria Interna sobre a Prestação de Contas Anual das Instituições Federais, além do exigido pela Instrução Normativa nº 84/2020, do Tribunal de Contas da União e as disposições constantes na Decisão Normativa TCU nº 198/2022.

## **III- Escopo**

11. A apreciação será feita de forma abrangente, considerando a organização em sua totalidade, com base nos trabalhos de auditorias individuais planejadas e executados no Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT de 2025, e, em conformidade com a exigência da legislação vigente, especialmente as cinco etapas estabelecidas na IN CGU nº05/2021.

- I - Formalização do Relatório de Gestão da Fundacentro, exercício 2025 – Relato Integrado, opinião geral quanto à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria (Art. 16, I da IN nº 5/2021);
- II - Adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos (Art.16 caput);
- III - Conformidade legal dos atos administrativos (Art. 16, II, da IN nº 5/2021);
- IV - Processo de elaboração das informações contábeis e financeiras (Art. 16, III da IN nº 5/2021); e
- V - Atingimento dos objetivos operacionais (Art. 16, IV, da IN nº 5/2021).

## **IV- Avaliação da conformidade das peças**

12. De acordo com o artigo 8º da Decisão Normativa TCU n.º 198/2022, o Relatório de Gestão, na forma de relato integrado, será elaborado em conformidade com os elementos de conteúdo estabelecidos no Anexo II e deverá atender às finalidades e disposições previstas no art. 3º e aos princípios contidos no art. 4º da IN/TCU n.º 84/2020.

13. A avaliação da conformidade do relatório de gestão integrado referente ao exercício de 2025 com os normativos mencionados acima foi realizada considerando dois aspectos:

- a) presença e adequação dos elementos de conteúdo previsto no anexo II e
- b) a observância aos princípios para elaboração estabelecidos no art. 4º da IN TCU n.º 84/2020.

14. No que diz respeito à tempestividade, constatou-se que as informações estão sendo disponibilizadas, por alguns setores, após elevado decurso de tempo, o que gerou a presente situação, de se ter a conclusão do relatório, sem diagramação e manifestação do Comitê de Ética, somente em 10 de março de 2025, com envio para a Presidência da instituição para inclusão da mensagem do dirigente, a qual deve conter o reconhecimento de sua responsabilidade por assegurar a integridade (fidedignidade, precisão e completude) e para emissão de parecer desta Auditoria Interna.

15. Ainda que o envio tenha ocorrido dentro do prazo para publicação do relatório de gestão, faz-se necessário refletir sobre o processo interno que antecede a elaboração do relatório de gestão, criando-se ou aperfeiçoando-se o fluxo formal do processo de trabalho no âmbito institucional, recomendando essa que já foi feita nos Pareceres anteriores, conforme Parecer referente ao Relatório de Gestão de 2024 (SEI ID 0318659).

16. Em relação à confiabilidade e completude, observou-se que, embora tenham sido apresentados satisfatoriamente os elementos de conteúdo, os resultados das principais ações realizadas pela Fundacentro para garantir a legalidade, economicidade e transparência na aplicação dos recursos públicos, poderiam ser melhor explorados e apresentados de forma mais destacada no relatório de gestão, enfatizando especialmente os benefícios decorrentes e o valor público adicionado à gestão institucional.

## **V- Avaliação da Gestão de Riscos, Governança e dos Controles Internos**

17. O Decreto n.º 9.203/2017 em seu art. 2º, inciso I, estabeleceu a governança pública como um conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle implementados para avaliar, direcionar e monitorar a gestão visando à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade. Nesse contexto, os trabalhos de auditoria visam a contribuir para o alcance dos objetivos organizacionais da Fundacentro e para o aprimoramento dos processos de governança e controle interno, os quais estão interligados.

18. No ano de 2025, o Planejamento Estratégico foi pautado pela Portaria Fundacentro n.º 1.516/2025, publicada em 09 de janeiro de 2025, e que instituiu o retromencionado Planejamento para o período 2024-2027.

19. O Mapa Estratégico da Fundacentro seguindo o plano plurianual, apresenta sua missão, sua visão, seus valores e ainda seus 11 (onze) objetivos estratégicos, divididos entre os direcionadores Segurança e Saúde no Trabalho, Produção de Conhecimento, Difundir Conhecimento e Valorização Institucional.

20. Os supramencionados direcionadores estão incluídos dentro da Meta ODS 8.8 e no Plano Plurianual em vigor, dado que a Fundacentro exerce um papel de destaque em 02 (duas) frentes, sendo a primeira referente ao desenvolvimento de iniciativas e pesquisas para aumentar o conhecimento sobre os riscos e perigos ocupacionais e medidas possíveis para eliminar ou reduzir esses riscos enquanto a segunda refere-se a garantir a difusão de conhecimentos, boas práticas e capacitação nos temas afetos à segurança e saúde do trabalhador (SST).

21. Ao analisar os aspectos da governança, gestão de riscos e controles internos apontados pela Fundacentro em seu Relatório Integrado, referente à gestão no exercício de 2025, é possível de forma parcial, fornecer aos gestores informações sobre possíveis pontos de melhoria, bem como o

acompanhamento da evolução institucional dessas ferramentas de gestão ao longo do tempo de alguns setores.

22. As informações sobre essa evolução são consideradas parciais, pois não há quadro evolutivo (com exceção do ano imediatamente anterior a 2025) das entregas referentes as (i) unidades descentralizadas, (ii) Diretoria de Pesquisa Aplicada e (iii) Diretoria de Conhecimento e Tecnologia e, tampouco há correlação entre entregas realizadas e força de trabalho envolvida, o que dificulta a realização da governança e conseqüentemente a identificação de gargalos.

23. A análise desse item pauta-se também na observação dos resultados obtidos em decorrência dos trabalhos realizados pela Auditoria Interna, bem como no histórico de recomendações expedidas pela CGU e pelo TCU com status em aberto no monitoramento, no exercício de 2025.

24. Registra-se por necessário, com base nas informações contidas no Relatório de Gestão e nas atividades desenvolvidas pela Auditoria Interna, que há uma governança na gestão da Fundacentro, a qual é institucionalizado por haver políticas implantadas, comitês instituídos e adoção de práticas que direcionaram esforços da gestão para os riscos estratégicos da Fundacentro, o que poderia ser aperfeiçoado com uma melhor coleta e tratamento dos dados, bem como por meio da edição d plano de integridade, pendente deste 2024, conforme consta no item 3.1 (fl.34 em pdf) do Relatório de Gestão.

25. Nesse contexto, apesar da Coordenação de Estratégia, Inovação e Parceria ser a unidade gestora da integridade, consta no Relatório de Gestão que "Para 2025, deverá ser revisto o plano bianual de integridade, visto que não foi realizado em 2024.", o que demonstra a dificuldade de atualização dos planos outrora vigentes.

26. No tocante aos controles internos, a Fundacentro, por meio da Portaria de nº 120/2011, estabeleceu seu próprio código de ética, complementando o Código de Ética do Servidor Público (decreto nº 1.171/94), possuindo Comissão de Ética ativa, apesar da ausência de sua manifestação no relatório de gestão, o que deveria constar.

27. O Comitê de Governança Digital, a Coordenação de Estratégia, Inovação e Parceria, além da Comunicação com a Sociedade não tiveram qualquer manifestação no Relatório de Gestão, conforme se observa a fls.22 e 28 em pdf, constando apenas o link de acesso para maiores informações, o que não está alinhado ao normativo vigente, devendo o relatório de gestão ser claro, objetivo, acessível e transparente.

28. Ademais, a Fundacentro conta com uma Corregedoria instituída e operante, reconhecida como tal pela Controladoria Geral da União, por uma Ouvidoria, a qual com exceção de uma figura sobre demandas também não constam maiores informações sobre sua atuação, por uma Procuradoria Federal, um Conselho Curador, uma Coordenação de Estratégia, Inovação e Parceria, que é a unidade gestora da integridade, além de diversos Comitês como o Comitê Interno de Governança, Riscos e Controles.

29. Apesar da existência de toda essa estrutura formal para gestão de riscos, governança e controles internos, o fato da Fundacentro contar atualmente com o menor número de servidores ativos desde sua criação em 1966 e a metade da força de trabalho que tinha em 2012, é um fator que deve ser considerado, em virtude do acúmulo de atribuições, por diversos servidores.

30. No tocante aos erros materiais identificados no Relatório de Gestão submetido à apreciação, verifica-se, inicialmente, que na página 18 consta a indicação de que "a imagem precisa ser alterada", evidenciando pendência de revisão editorial. Na página 24, registra-se a informação, atribuída à Corregedoria, de que "foram analisados em sede de juízo de admissibilidade 7 (sete) processos de denúncias, sendo que a Presidência da Fundacentro julgou 4 (quatro) desses processos e 2 (dois) ainda estão tramitando, conforme tabela abaixo". Contudo, a tabela apresentada não contempla o número 3, o que sugere inconsistência quantitativa, indicando que o total correto seria de 6 (seis) processos, e não 7 (sete).

31. Adicionalmente, na página 31, consta que "além da Auditoria Interna, a Coordenação de Planejamento Estratégico atua como segunda linha de defesa no gerenciamento de riscos [...]". Todavia, a referida unidade foi renomeada para Coordenação de Estratégia, Inovação e Parceria, devendo o texto ser atualizado para refletir a nomenclatura vigente. Observa-se também inconsistência conceitual na Figura 4.2.1, na qual a Auditoria Interna é posicionada na terceira linha de defesa, sem a devida atualização

terminológica, considerando que o Institute of Internal Auditors (IIA) revisou o modelo, substituindo a expressão “linhas de defesa” pelo modelo das “Três Linhas”, o que demanda adequação conceitual e terminológica no documento.

32. Por fim, os resultados da Diretoria de Conhecimento e Tecnologia (DCT) constante dos objetivos indicados nas fls.34/36 diferem dos resultados apontados do SEI ID 0375383.

33. No tocante a situação das contratações de soluções TIC, de forma geral, estão em consonância com o PDTI. Entretanto, não houve nenhuma ação de avaliação por parte da auditoria interna com objetivo na governança, na gestão de riscos e na fase de planejamento dos processos de aquisições e contratações de TIC.

34. Com base nas informações contida no presente relatório, identificamos a presença de ferramentas para garantir a segurança da informação na rede, como a utilização de senhas para todos os sistemas, firewalls, sistema de bloqueios e rastreadores de vírus, bem como equipamentos de segurança de hardware. Também foram observadas ações relacionadas à conscientização, educação e treinamento em segurança da informação para estabelecer uma cultura de segurança da informação na instituição, por meio dos "Comunicados para conscientização sobre Segurança da Informação".

35. A Fundacentro ainda não implementou completamente uma metodologia de gestão de riscos, o que dificulta a avaliação da probabilidade e impacto dos riscos e oportunidade.

36. No tocante ao alcance dos resultados, a ausência de quadro de evolução na execução das atividades finalísticas, com exceção da inclusão do ano de 2024, foi sentida, principalmente no que se refere as atividades da Diretoria de Pesquisa Aplicada e das unidades descentralizadas, dado a inexistência de correlação com os dados dos anos anteriores e a força de trabalho empregada. Ademais, os erros das datas de referência prejudicam uma comparação exata, conforme pode se observar do quadro abaixo

37. A (in)evolução dos indicadores pode ser melhor identificado na seguinte tabela:

<b>Objetivo/Indicador</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Resultado Alcançado 2024</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado 2025</b>	<b>Percentual de variação do resultado 2024/2025</b>
Objetivo 1 Indicador:  Número de estudos e pesquisas em SST, assim como relatórios, notas, consultas e pareceres técnico científicos, materiais didáticos educativos, conteúdos informativos, noticiosos e audiovisuais, e manuscritos produzidos.	2.416	4.014  Data de referência: 31/12/2024	2.421	3.443  Data de referência: 31/12/2025	<b>-14,23%</b>

<p>Objetivo 2 Indicador:</p> <p>Número de participações institucionais que visam elaborar, avaliar e aprimorar políticas públicas em SST</p>	15	15 Data de referência: 31/12/2024	15	15 Data de referência: 31/12/2025	0
<p>Objetivo 3 Indicador:</p> <p>Número de pessoas alcançadas por meio da difusão de conhecimentos via site da Fundacentro, página institucional do YouTube e página da Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO).</p>	450.000	1.745.998 Data de referência: 08/05/2025	1.500.000	1.658.199 Data de referência: 31/12/2025 SEI ID 0367465 e 0367586	O recorte temporal indicado para 2024 transcende o ano
<p>Objetivo 4 Indicador:</p> <p>Número de cursos realizados na modalidade presencial, a distância ou híbrida</p>	16	16 Data de referência: 31/12/2024 SEI ID 0375383	15	20 Data de referência: 31/12/2025 SEI ID 0375383	25%
<p>Objetivo 5 Indicador:</p> <p>Número de iniciativas de aprimoramento voltadas a gestão de contratações, sustentabilidade e bens patrimoniais.</p>	2	3 Data de referência: 17/04/2025	2	4 Data de referência: 13/01/2026	Há erro no recorte temporal comparativo

<p>Objetivo 6 Indicador:</p> <p>Percentual de execução da Lei Orçamentária Anual (LOA</p>	97%	98,50%	98%	99,80%	Há erro no recorte temporal comparativo
<p>Objetivo 7 Indicador:</p> <p>Número de ações promovidas pela instituição para atrair servidores para composição da força de trabalho do quadro funcional.</p>	1	1	1	1	Não há indicação de data de referência
<p>Objetivo 8 Indicador:</p> <p>Ranking do "Top of Mind" em SST.</p>	Ficar entre as três primeiras colocações	2º lugar	Ficar entre as três primeiras colocações	2º lugar	Há erro no recorte temporal comparativo
		Data de referência: 16/04/2025		Data de referência: 21/01/2026	
		Data de referência: 14/04/2025		Data de referência: 14/04/2025	

<p>Objetivo 9 Indicador:</p> <p>Percentual de disponibilidade dos sistemas no período.</p> <p>Índice 1: Índice de Disponibilidade da Sustentação de Sistemas e Recursos de Urgência Alta.</p> <p>Índice 2: Índice de Disponibilidade da Sustentação de Sistemas e Recursos de urgência média e baixa.</p> <p>Índice 3: Índice de Disponibilidade do Recurso Essencial E-mail</p> <p>Índice 4: Índice de Disponibilidade do Recurso Essencial Acesso à Internet</p> <p>Índice 5: Índice de Disponibilidade do Recurso Básico Comunicação de Dados.</p> <p>Índice 6: Índice de Disponibilidade do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).</p>	<p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p>	<p>99,65%</p> <p>99,50%</p> <p>98,53%</p> <p>95,78%</p> <p>98,05%</p> <p>99,29%</p>	<p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p> <p>98%</p>	<p>99,68%</p> <p>99,35%</p> <p>99,68%</p> <p>99,56%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Não há indicação de data de referência para comparativos</p>
<p>Objetivo 10 Indicador:</p> <p>Índice de avaliação de governança organizacional</p>	<p>43,8%</p>	<p>42,5%</p> <p>Data de referência: 02/02/2026</p>	<p>43,8%</p>	<p>Não houve cálculo</p>	<p>Não houve cálculo em 2025 e a data de referência para os dados de 2024 está como 02/02/2026</p>

Objetivo 11 Indicador:  Taxa de letalidade.	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Ausência de dados
--	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	----------------------

38. Com base nas informações apresentadas, constata-se que as metas estabelecidas pela Diretoria de Conhecimento e Tecnologia (DCT) foram não apenas alcançadas, mas também superadas, ainda que a análise evolutiva reste prejudicada em razão da utilização de recortes temporais inferiores a 12 (doze) meses, o que compromete a comparabilidade interanual e a robustez das inferências.

39. No que se refere à Diretoria de Pesquisa Aplicada (DPA), verifica-se que as metas foram formalmente atingidas; contudo, observa-se redução de 14% no desempenho relativo ao Objetivo 01 quando comparado ao exercício de 2024. Ademais, no âmbito do Objetivo 02, a fixação de meta de apenas 15 (quinze) participações institucionais voltadas à elaboração, avaliação e aprimoramento de políticas públicas em SST revela-se pouco ambiciosa, sobretudo considerando a capacidade instalada da instituição, que, ao final de 2025, contava com 43 (quarenta e três) tecnologistas, 8 (oito) pesquisadores, além de 2 (dois) servidores oriundos de outros órgãos e 18 (dezoito) ocupantes de cargos comissionados.

40. Ainda em relação ao Objetivo 01, cujo indicador é o “número de estudos e pesquisas em SST, assim como relatórios, notas, consultas e pareceres técnico-científicos, materiais didáticos educativos, conteúdos informativos, noticiosos e audiovisuais, e manuscritos produzidos”, verifica-se excessiva heterogeneidade na sua composição, ao agregar, em um único indicador, produtos de naturezas, finalidades, públicos-alvo e impactos substancialmente distintos. Tal configuração compromete a validade analítica do indicador e dificulta a mensuração efetiva do desempenho.

41. Adicionalmente, o referido objetivo não contempla parâmetros mínimos de qualidade, tais como publicação em periódicos qualificados, adoção de revisão por pares, observância de rigor metodológico, bem como critérios de transparência e replicabilidade dos dados, o que limita a aferição da qualidade científica e da relevância dos produtos gerados.

42. Com vistas ao seu aprimoramento, recomenda-se a delimitação de eixos prioritários em SST, com a transição de uma lógica centrada em *outputs* para uma abordagem orientada a *outcomes*. Sugere-se, nesse sentido, a criação de indicadores de qualidade (por exemplo, publicações em periódicos classificados nos estratos Qualis A1 e A2, considerando o ciclo 2021–2024), de uso (tais como citações em normativos, políticas públicas e programas governamentais) e de impacto (a exemplo da redução de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais).

43. Por fim, a ausência de dados relativos aos Objetivos 10 e 11, bem como a identificação de inconsistências nos recortes temporais e, em alguns casos, a inexistência de referência temporal explícita, evidenciam fragilidades no sistema de monitoramento do desempenho institucional e no acompanhamento dos resultados organizacionais. Tais limitações demandam a adoção de medidas corretivas, com vistas a assegurar a produção de informações fidedignas e tempestivas, capazes de subsidiar a Alta Administração na condução estratégica e na tomada de decisão, situação esta já apontada em manifestações anteriores, conforme Parecer referente ao Relatório de Gestão de 2024 (SEI ID 0318659).

44. Também seria importante constar no relatório a evolução do percentual do cumprimento do Plano de Contratações Anual (PCA), o qual alcançou apenas 21,5% das contratações concluídas no exercício frente ao previsto no instrumento, conforme item 5.1 (fls.52).

45. Com base nos trabalhos da auditoria realizados em 2025, que apresenta detalhamento das evidências, conclusão e recomendações nos respectivos relatórios de auditoria, ao avaliar o controle na Fundacentro, nota-se a existência de um ambiente formalizado e conhecido de controle, havendo, no entanto, margem para aprimoramentos, uma vez que, embora as atividades de controle geralmente funcionem, os mecanismos gerais de controle instituídos não são percebidos por todos os servidores em diversos níveis da estrutura, o que pode indicar uma eventual comunicação ineficiente.

46. Pelo exposto, em geral, os trabalhos realizados apontam que a análise dos controles internos

se situa em um nível de maturidade básico com evidências de gargalos nos controles internos e na gestão de riscos, como, por exemplo, na dificuldade da segregação de funções nos contratos, na gestão do mobiliário, na definição correta de demandas e na observância formal e material de todos os procedimentos e requisitos para as dispensas licitatórias.

## **VI- Conformidade dos atos administrativos**

47. O processo de elaboração das informações contábeis e financeiras e fundamentado nos dados registrados no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) estão em conformidade com as legislações vigentes. As informações contidas no Relatório Integrado de Contas do exercício de 2025 refletem a situação orçamentária, financeira, patrimonial e contábil, com as ressalvas identificadas pelo contador por meio das notas explicativas.

48. A declaração anual do contador, que tem por base na análise da conformidade contábil do mês de dezembro referente às demonstrações contábeis atesta que há alguns problemas em aspectos relevantes, de acordo com a Lei 4.320/64 e com o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.

49. Em 2025, não foram realizados trabalhos que proporcionassem uma base para emitir uma opinião geral sobre o processo de elaboração das informações contábeis e financeiras. Isso se deve ao fato de que esse tema não foi selecionado como objetivo de avaliação no Plano Anual de Auditoria Interna-PAINT de 2025. No entanto, é importante ressaltar que as fragilidades identificadas na gestão de patrimonial tem impacto tangencial nas questões contábeis. Essas fragilidades incluem problema no desfazimento de bens, falta de inventário, reavaliação e depreciação e amortização.

### **a) Ausência de implementação do SIADS e ausência de reavaliação dos bens.**

50. Os problemas detectados estão relacionados à gestão do patrimônio já mencionados em relatório de auditoria e em pareceres de exercícios anteriores. Essas pendências poderiam ter sido resolvidas se a Fundacentro tivesse implementado e utilizado o Sistema de Administração e Serviços (SIADS), conforme exigido pela Portaria nº 232, de 02/06/2020, cujo prazo foi prorrogado até julho de 2023, o que não ocorreu até dezembro de 2025 no âmbito do Centro Técnico Nacional, se reconhecendo sua aplicação nas unidades descentralizadas no ano de 2025.

51. Vale ressaltar também, que a depreciação está sendo realizada, mas não foi efetuada a reavaliação dos bens, o que gerou a restrição 634, conforme apontado pelo Contador, em virtude da ausência dessa reavaliação.

52. De maneira geral, é importante ressaltar que a falta da comprovação da existência dos bens, da sua manutenção e reparo, do descarte de bens obsoletos, da apuração de responsabilidade pelo uso e conservação, da identificação de irregularidades e da avaliação do valor atual dos ativos imobilizados podem impactar as demonstrações contábeis e a prestação de contas anual da instituição conforme estabelecido na IN/TCU/84/2020.

53. Além da não implementação do SIADS até dezembro de 2025, no Centro Técnico Nacional da Fundacentro, os prazos entre o início e a conclusão do processo de desfazimento de bens é extremamente moroso, o que pode acarretar diversos riscos para a instituição, como o desaparecimento do bem.

54. A existência de inconsistências nas informações sobre a gestão de patrimônio destacadas nas notas explicativas, é especialmente evidente em relação à depreciação de bens móveis e intangíveis, bem como à reavaliação desses ativos na Fundacentro.

### **b) Avaliação da gestão das contratações**

55. No trabalho realizado pela auditoria interna neste tópico buscou-se avaliar o processo de governança e de gestão das contratações, as quais foram realizadas pela Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos); Lei nº 12.527/2011 (Lei de acesso à informação); Decreto nº 10.947/2022 (Plano

de contratações anual), tendo-se percebido dificuldades na utilização correta do IMR e na segregação de funções, no cumprimento do PCA, na mensuração correta da demanda e na aplicação concreta das regras e procedimentos relativos às contratações via dispensa licitatória, o que precisa ser aperfeiçoado.

56. Quanto à gestão é importante ressaltar que são adotadas, em regra, práticas sistematizadas e padronizadas. Além disso, foram observados nos procedimentos da execução contratual a presença de termos de recebimento e de atesto nos processos de pagamento.

### **c) Transparência**

57. A dificuldade em se obter informações de determinados setores foi demonstrada nos relatórios elaborados pela Auditoria Interna, não sendo possível saber, por exemplo, quantos termos de cooperação técnica foram firmados em 2024 ou 2025, ou quais estão vigentes até o momento. Tampouco se sabe a produção da área finalística por projeto e/ou por unidade descentralizada, havendo somente dados gerais, sem qualquer correlação sobre a produtividade e a força de trabalho alocada ou a evolução da produção ao longo do tempo, com exceção do ano de 2024.

58. Ademais, a miscelânea de diferentes produtos destinados para distintos públicos que compõem o Objetivo 01 em nada auxilia a governança, estando outros objetivos como o 11, o qual é de extrema importância sem qualquer medição.

59. Ressalta-se que todas as informações referentes às parcerias institucionais, pesquisas, extensões e produções científicas e tecnológicas devem ser facilmente acessíveis, o que ainda não ocorre prejudicando a *accountability*.

### **d) Avaliação sobre as recomendações dos controles: Tribunal de Contas da União-TCU, Controladoria Geral da União-CGU e da Auditoria Interna**

60. A Auditoria Interna monitora as recomendações emitidas pela CGU, TCU, e pela própria Auditoria Interna, verificando se as medidas implementadas pela Fundacentro foram eficazes para resolver as situações identificadas como inadequadas, conforme os critérios estabelecidos. É importante observar que as recomendações são implementadas de maneira gradual, ocorrendo de forma cada vez mais lenta, conforme a força de trabalho se reduz ano a ano.

61. Em relação à legalidade dos atos administrativos, não foram observadas nas auditorias realizadas quaisquer irregularidades.

### **VII- Atingimento dos objetivos operacionais.**

62. No que diz respeito à consecução dos objetivos operacionais, ao analisar os resultados e as perspectivas delineadas podemos considerar que os resultados foram minimamente satisfatórios para o escopo específico deste parecer. No entanto, nota-se uma falta de clareza em relação às quantidades e percentuais registrados como resultados. As informações se limitam aos parâmetros quantitativos, sem apresentar um posicionamento claro sobre o alcance das metas estabelecidas para o exercício em questão. Por consequente, a ausência de infográficos e imagens compromete a acessibilidade e a interpretação dos resultados, tornando necessários fornecer no próximo relatório recursos visuais que facilitem a compreensão e análise de dados para os leitores.

63. Contudo, há de se registrar e parabenizar o avanço feito pela área de gestão de pessoas no tocante aos infográficos construídos e informações coletadas, podendo servir o trabalho executado como exemplo para as outras áreas.

### **VIII- Da aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria**

64. O parecer quanto à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria

foi emitido com base nas orientações do Guia para Elaboração na Forma de Relatório Integrado (Anexo da Decisão Normativa TCU nº 198, de 23 de março de 2022).

65. A aderência da prestação de contas foi avaliada considerando os itens:

- I - Mensagem do dirigente máximo da unidade;
- II - Visão geral organizacional e ambiente externo;
- III - Riscos, oportunidades e perspectivas;
- IV - Governança, estratégia e alocação de recursos; e
- V - Informações orçamentárias, financeiras e contábeis.

**a) Mensagem do dirigente máximo da unidade:**

66. No tocante a mensagem do dirigente máximo, no Relatório de Gestão 2025 - versão 01 (0372804), que foi disponibilizada em 10/03/2026 por meio do processo SEI nº 47648.001561/2025-41 é silente, dado que a mesma não está presente e será provavelmente incorporada ante da disponibilização pública do mesmo.

67. Assim sendo, neste momento, este tópico não está atendido.

**b) Visão geral organizacional e ambiente externo:**

68. Neste item requer-se uma apresentação das informações que identificam a UPC (missão e visão), a estrutura organizacional e de governança, o ambiente externo em que atua e o modelo de negócios, abordando: i) identificação da UPC e declaração da sua missão e visão; ii) principais normas direcionadoras de sua atuação; iii) estrutura organizacional e de governança (conselhos ou comitês de governança, dentre outros); iv) modelo de negócio, abrangendo insumos, atividades, produtos, impactos, valor gerado e seus destinatários; v) descrição dos principais processos de trabalho e produtos que contribuem para o alcance dos resultados e para a geração de valor, apoiada, sempre que possível, em um diagrama de cadeia de valor; vi) informações sobre contratos firmados e de que forma são integrados no valor gerado pela unidade; vii) relação com o ambiente externo e com os destinatários dos bens e serviços.

69. Ao realizar a leitura das informações constantes no relatório de gestão, observamos que ocorreram esforços no sentido de apresentar diversos elementos e informações, buscando contemplar aos itens citados acima, razão pela qual entendemos que neste tópico houve razoável cumprimento a fim de oferecer uma visão geral da organização correlacionando-a ao ambiente externo.

**c) Riscos, oportunidades e perspectivas:**

70. Neste item, requer-se a avaliação dos riscos que possam comprometer o atingimento dos objetivos estratégicos e dos controles implementados para mitigação desses riscos, abordando necessariamente: a) quais são os principais riscos específicos identificados que podem afetar a capacidade de a UPC alcançar seus objetivos e como a UPC lida com essas questões; b) quais são as principais oportunidades identificadas; c) as fontes específicas de riscos e oportunidades; d) avaliação, pela UPC, da probabilidade de que o risco ou a oportunidade ocorram e a magnitude de seu efeito.

71. É possível observar que no decorrer do relatório de gestão, que foram apresentadas informações no sentido de contemplar aos itens citados acima.

72. Todavia, a única oportunidade que se infere do relatório, capaz de aumentar a capacidade da Fundacentro em atingir seus respectivos objetivos seria a realização de concurso, não se mencionando outras fontes específicas de riscos e oportunidades ou de ações para concretização.

73. Esta Auditoria apesar de concordar com a necessidade urgente de nomeação dos aprovados no concurso público realizado em 2025, pondera que há claro desequilíbrio de produtividade e de alocação de mão de obra em diversas áreas, o que pode ser uma eventual oportunidade para planejar o aumento da capacidade, dentro das condições existente, sendo necessário, contudo, ações para aproveitá-las, como, por exemplo, a realização da Dimensão da Força de Trabalho (DFT) de cada área, permitindo calcular o

número ideal de servidores com base em dados de produtividade e complexidade das tarefas, o que traz melhoria na alocação de pessoas e moderniza a gestão, garantindo maior eficiência nos serviços à sociedade.

74. Por conseguinte, entendemos que esse tópico foi parcialmente atendido.

#### **d) Governança, estratégia e desempenho:**

75. Neste item, requer-se a apresentação das informações sobre: Governança, estratégia e alocação de recursos: (1) Para onde a organização deseja ir e como ela pretende chegar lá? (2) Como a estrutura de governança da organização apoia sua capacidade de gerar valor em curto, médio e longo prazo? e (3) Quais os principais resultados alcançados pela organização?

76. É possível observar que no decorrer do relatório de gestão, buscou-se a apresentação de informações no sentido de contemplar aos itens citados acima.

77. No geral, entendemos que as informações foram apresentadas de forma bem abrangente no que tange a governança, estratégia e desempenho da Fundacentro, atendendo de forma limítrofe o exigido.

#### **e) Informações orçamentárias, financeiras e contábeis:**

78. Conforme já mencionado no item VI deste parecer, o processo de elaboração das informações contábeis e financeiras e fundamentado nos dados registrados no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) estão em conformidade com as legislações vigentes, sendo que as informações contidas no Relatório Integrado de Contas do exercício de 2025 refletem a situação orçamentária, financeira, patrimonial e contábil, com as ressalvas identificadas pelo contador por meio das notas explicativas.

79. A declaração anual do contador, que tem por base na análise da conformidade contábil do mês de dezembro referente às demonstrações contábeis atesta que há alguns problemas em aspectos relevantes, de acordo com a Lei 4.320/64 e com o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.

### **IX - CONCLUSÃO**

80. A Auditoria Interna considera que o Relatório de Gestão apresentado, referente ao exercício de 2025, contempla as seções elencadas nas normas reguladoras destacadas neste parecer, com ressalva especialmente em relação aos aspectos de Riscos, Oportunidades e Perspectivas e a Governança, Estratégia e Desempenho.

81. Identificam-se oportunidade de melhoria, principalmente no que diz respeito à transparência de informações.

82. De maneira geral, a Fundacentro obteve um resultado minimamente satisfatório quanto ao alcance de seus objetivos, e com base nos trabalhos de auditoria apresentados no RAINTE 2025, não foram identificadas quaisquer irregularidades que comprometessem a regularidade da aplicação dos recursos públicos, esperando-se que com a efetiva implementação da gestão de riscos e do sistema SIADS para gerenciar os ativos patrimoniais da instituição, as fragilidades destacadas neste parecer sejam devidamente corrigidas.

83. Quanto às demonstrações contábeis, observamos que, embora estejam em conformidade aos padrões da contabilidade aplicada no setor público, há ressalvas, dado que ainda não refletem com total fidedignidade a real situação do patrimônio da Fundacentro devido à deficiência na gestão do patrimônio e merecem atenção da gestão por demandarem a adoção de medidas capazes de corrigir as falhas, buscando minimizar riscos relacionados à gestão dos ativos da instituição.

84. De uma maneira geral, com base nas análises realizadas, não se identificaram situações que representem riscos ao cumprimento da missão e dos objetivos da Fundacentro, a qual, todavia, pode em muito ser melhorada, com aperfeiçoamento dos indicadores e otimização da força de trabalho.

85. Por todo o exposto, opinamos, de forma geral, pela aderência da prestação de contas aos

normativos que regem a matéria; à conformidade legal dos atos administrativos; e ao atingimento dos objetivos operacionais. Em nossa opinião, a Prestação de Contas do exercício de 2025, da FUNDACENTRO coaduna-se com a legislação e encontra-se apta para ser submetida à apreciação do Conselho Curador, a Controladoria Geral da União, bem como do Tribunal de Contas da União (TCU), devendo ser contemplado no sítio institucional, acrescido das palavras do dirigente máximo.

86. É importante reiterar que a análise realizada não tem a pretensão de esgotar todas as possibilidades de inconsistências nos dados apresentados.

87. Submetemos, portanto, o parecer da Auditoria Interna à consideração do Presidente.

À consideração superior.

Dalton Tria Cusciano

Auditor Chefe

Auditoria Interna

FUNDACENTRO



Documento assinado eletronicamente por **Dalton Tria Cusciano, Auditor-Chefe**, em 24/03/2026, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.fundacentro.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.fundacentro.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0374865** e o código CRC **C308DD9A**.