



2025



**EBSERH/MEC**

# RELATÓRIO ANUAL

Auditoria Interna



<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/auditorias>

**EQUIPE DE AUDITORIA DA SEDE - Posição em 31/12/2025**

Marcus Vinicius de Azevedo Braga	Auditor Geral
Ludinaura Regina Souza dos Santos	Auditora Geral Adjunta
Leonardo Fernandes Lins de Vasconcelos	Assessor da AUGE
Cássio Maurílio Batista Souza	Chefe de Serviço
Iara Freitas dos Santos Castro	Analista Administrativo
Luciane Echeverria De Oliveira	Assistente Administrativo
Marcelo Oliano Machado	Assistente Administrativo

**EQUIPE DE AUDITORIA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS - Posição 31/12/2025**

---

**Adriana Helmer**  
Auditor Chefe do HUGV-UFAM

**Alfredo Fernandes de Jesus**  
Auditor Chefe do HC-UFMG

**Ana Paula Rodrigues Freire**  
Auditora Chefe do CH-UFC

**André Luiz de Souza Ferreira**  
Auditor Chefe do HU-UFGD

**Carlos Alexandre Batista da Fé**  
Auditor Chefe do HUOL-UFRN

**Cleômenes Viana Batista**  
Auditor Chefe do HC-UFG

**Dalila Patrícia Fernandes Soares**  
Auditora Chefe do HUCAM-UFES

**Dielson Cláudio dos Santos**  
Auditor Chefe do HUAC-UFCE

**Douglas Aparecido da Silva**  
Auditor Chefe do HE-UFPEL

**Edson de Menezes Fernandes**  
Auditor Chefe do CHC-UFPR

**Eduardo Eutímio Blumer**  
Auditor Chefe do CHU-UFU

**Eduardo Miraglia**  
Auditor Chefe do HUB-UNB

**Eudes Gonçalves da Silva**  
Auditora Chefe do HUJB-UFCE

**Franco Omoto**  
Auditor Chefe do HU-FURG

**Gabriel Aragão Wright**  
Auditor Chefe do HC-UFPE

**Ionas Cardoso dos Santos**  
Auditor Chefe da MEJC-UFRN

**Ivanildo Alves de Carvalho Filho**  
Auditor Chefe do HULW-UFPB

**Janaína Gonçalves T. de Faria**  
Auditora Chefe do HUMAP-UFMS

**João Luiz Rodrigues**  
Auditor Chefe do HUPAA-UFAL

**José Ivanildo Primo**  
Auditor Chefe do HU-UFMA

**José Roberto de Oliveira Negrão**  
Auditor Chefe do CHU-UFPA

**José William Gomes da Silva**  
Auditora Chefe do HU-UFPI

**João Paulo Teixeira da Silva**  
Auditor Chefe do HUAB-UFRN

**Juliana Ranalli Rinaldi**  
Auditora Chefe do HU-UFJF

**Julio César Peres Simi**  
Auditor Chefe do HU-UFSC

**Karla Michelline Oliveira Boaventura**  
Auditor Chefe do Hupes-UFBA

**Laise Cristina C. e Silva Coelho**  
Auditora Chefe do HDT-UFT

**Leandro Antunes Santos**  
Auditor Chefe do HUAP-UFF

**Aguardando nomeação**  
Auditor Chefe do HU-UFRR

**Manoel Gomes Marciupe Neto**  
Auditor Chefe do HU-UFS

**Marcel Jesus Diniz**  
Auditor Chefe do HC-UFTM

**Marcos Antonio Pimentel**  
Auditor Chefe do HUSE-UNIRIO

**Marco Aurélio Ferreira da Cunha**  
Auditor Chefe do HUSM-UFMS

**Marco Otávio dos Santos Vianna**  
Auditor Chefe do HUL-UFS

**Mauro Hiroshi Horie**  
Auditor Chefe do CH-UFRJ

**Severino Souza de Queiroz**  
Auditor Chefe do HU-UNIVASF

**Wilker Invenção Azevedo de Oliveira**  
Auditor Chefe do MCO-UFBA

**Vanessa de Souza Castro Pinheiro**  
Auditor Chefe do HU-UNIFAP  
(Interina – 20/10/2025 a 15/01/2026)

**Rafaela Maria Silva do Nascimento**  
Auditor Chefe do HU-UFSCAR  
(Interina – 20/10/2025 a 15/01/2026)

**Joaci Cabral Almeida Junior**  
Auditor Chefe do HUJM-UFMT  
(Interino – 06/10/2025 a 12/01/2026)

**LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS:**

---

**CGPAR** - Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União do MGI

**CGU** – Controladoria - Geral da União

**DENASUS** – Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde

**Ebserh** – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

**HUFs** – Hospitais Universitários Federais

**IN** – Instrução Normativa

**IPPFs** - Estrutura Internacional de Práticas Profissionais do IIA Brasil (Instituto dos Auditores Internos do Brasil)

**MEC** – Ministério da Educação

**Paint** – Plano Anual de Auditoria Interna

**PGQM** - Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade

**PPP** – Plano de Providências Permanente

**Raint** – Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna

**SFC** – Secretaria Federal de Controle Interno da CGU

**SIAFI** – Sistema Integrado de Administração Financeira

**SIORG** - Sistema de Organização e Inovação Institucional do Governo Federal

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TCU** – Tribunal de Contas da União

**UAIG** - Unidade de Auditoria Interna Governamental

## LISTA DE FIGURAS

---

### FIGURAS

Figura 01- Hospitais Universitários na Gestão da Ebserh.

Figura 02 - Organograma da estrutura da unidade de Auditoria Interna da Ebserh.

Figura 03 - Serviços de Auditoria Previstos no RAIN/2025.

Figura 04 - Alertas Advindos do Portal Alice (CGU).

Figura 05 - Assessoramentos e facilitações.

Figura 06 - Ações de capacitação realizadas.

Figura 07 - Emissão de tarefas por Hospital Universitário.

Figura 08 – Questionário de Avaliação - Unidades Vinculadas

Figura 09 – Questionário de Avaliação – relevância dos temas avaliados.

Figura 10 - Questionário de Avaliação - razoabilidade de prazos para resposta à Auditoria.

Figura 11 - Questionário de Avaliação - Reunião de Busca Conjunta de Soluções.

Figura 12 - Questionário de Avaliação - qualidade das interações da equipe de auditoria com a gestão do Hospital Universitário.

Figura 13 - Questionário de Avaliação - frequência de interações entre equipe de auditoria com a gestão do Hospital Universitário.

Figura 14 - Questionário de Avaliação – qualidade geral das interações entre equipe de auditoria com a gestão do Hospital Universitário.

Figura 15 – Projeto “Melhores Práticas (Benchmarking).

## LISTA DE TABELAS

---

### TABELAS

Tabela 01 - Demonstrativo de Hospitais Universitários com contrato firmados com a Ebserh.

Tabela 02 - Unidades de Auditoria Interna da rede Ebserh.

Tabela 03 - Alocação da força de trabalho da Auditoria Interna.

Tabela 04 - Adequação realizadas nos serviços de auditoria.

Tabela 05 - Quadro Resumido em Relação às Obrigações Derivadas de Normas

Tabela 06 - Relatórios Consolidados.

Tabela 07 - Alertas do Portal Alice por Unidade Hospitalar.

Tabela 08 – Monitoramento do Plano de Providências Permanente – Sede.

Tabela 09 - Monitoramento do Plano de Providências Permanente – Hospitais Universitários

Tabela 10 - Oferta Total de Vagas do Curso de Formação de Auditores

Tabela 11 – Eventos do Projeto “Diálogos em rede” - sede.

Tabela 12 – Eventos do Projeto “Diálogos em rede” – Hospitais Universitários.

Tabela 13 – Projeto “Supervisão Técnica” – visitas realizadas.

Tabela 14 – Consolidação dos resultados da avaliação do IA-CM, por KPA.

## SUMÁRIO

---

- 1** | APRESENTAÇÃO
- 2** | DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS DE HOSPITALARES – EBSERH
  - 2.1 Criação
  - 2.2 Finalidade
  - 2.3 Atuação
- 3** | DA AUDITORIA INTERNA DA EBSERH
  - 3.1 Estrutura Organizacional
- 4** | ALOCAÇÃO EFETIVA DA FORÇA DE TRABALHO DA AUDITORIA INTERNA
  - 4.1 Força de Trabalho da AUDIN
  - 4.2 Alocação da Força de Trabalho
- 5** | DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA INTERNA PREVISTOS E NÃO PREVISTOS NO PAINT/2025
  - 5.1 Serviços de auditoria previstos no PAINT/2025
    - 5.1.1 Auditorias executadas na Administração Central
      - 5.1.1.1 Demonstrações Contábeis
      - 5.1.1.2 Auditoria da Política de Transações com Partes Relacionadas
      - 5.1.1.3 Auditoria sobre Gestão de Horas Extras e Rescisões Contratuais
      - 5.1.1.4 Auditoria sobre Gestão de Custos
      - 5.1.1.5 Auditoria sobre a Remuneração dos Dirigentes
      - 5.1.1.6 Auditoria da Folha de Pagamento
    - 5.1.2 Auditorias executadas nos Hospitais Universitários da Rede
  - 5.2 Relatórios consolidados
  - 5.3 Monitoramento dos alertas advindos do Sistema Alice (CGU)
  - 5.4 Assessoramentos e facilitações realizados pela Auditoria Interna em 2025
- 6** | AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS
- 7** | MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA
  - 7.1 Recomendações no âmbito da Sede
  - 7.2 Recomendações no âmbito das unidades filiais
- 8** | ATIVIDADES ROTINEIRAS DA AUDIN
  - 8.1 Reuniões por Videoconferências
  - 8.2 Utilização do Painel PPP Online

### 8.3 Utilização do Painei Acompanhamento do PAINT

## 9 | FATOS INOVADORES DA AUDIN

### 9.1 Instituição de Grupos Executivos de Trabalho

### 9.2 Padronização da Nota Técnica do PPP

### 9.3 Reformulação do processo de planejamento da Auditoria Interna

### 9.4 II Concurso de Boas Práticas de Controle Interno da Rede Ebserh

#### 9.4.1 Categoria: Aprimoramento de Processos Finalísticos Assistenciais

#### 9.4.2 Categoria: Aprimoramento de Processos de Suporte Gerencial e Administrativo

#### 9.4.3 Categoria: Aprimoramento de Processos de Ensino e Pesquisa

### 9.5 Programa Auditor Anjo

### 9.6 Articulação com Agentes de Integridade, Comitê Gestor de Integridade (CGI) e Fórum de Articulação para Promoção da Integridade (FAPI)

### 9.7 II Curso de Formação e Atualização em Auditoria Interna Governamental para a Rede Ebserh

## 10 | BENEFÍCIOS FINANCEIROS E NÃO FINANCEIROS DECORRENTES DA ATUAÇÃO DA AUDIN

### 10.1 Benefícios Não Financeiros (Melhorias na gestão)

### 10.2 Benefícios Financeiros (Economia e recuperação)

## 11 | ANÁLISE CONSOLIDADA DOS RESULTADOS DO PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE – PGMQ

### 11.1 Avaliação de qualidade dos trabalhos da auditoria interna

#### 11.1.1 Questionário de avaliação

### 11.2 Programa Diálogos em Rede

#### 11.2.1 Diálogos em Rede – Sede

#### 11.2.2 Diálogos em Rede – Hospitais Universitários (HUs)

#### 11.2.3 Resultados Alcançados

### 11.3 Acompanhamento sistemático de reuniões de busca conjunta de soluções

### 11.4 Projeto Melhores Práticas (*Benchmarking*)

### 11.5 Supervisão Técnica

### 11.6 Avaliação do cumprimento de metas pelos auditores

### 11.7 Orientação por Informes de Atividades de Auditoria Interna

### 11.8 A adoção do IA-CM

## 12 | CONCLUSÃO

## ANEXOS

---

**Anexo I** QUADRO DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA INTERNA PREVISTOS NO PAINT/2025, CONTENDO O DETALHAMENTO DOS TRABALHOS.

**Anexo II** QUADRO DEMONSTRATIVO DOS BENEFÍCIOS FINANCEIROS.

**Anexo III** QUADRO DEMONSTRATIVO DOS BENEFÍCIOS NÃO FINANCEIROS.

## **1. Apresentação**

---

Em conformidade com a Instrução Normativa SFC/CGU n. 5, de 27 de agosto de 2021, a unidade de Auditoria Interna (AUDIN) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) apresenta o seu Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAIN), relativo ao exercício 2025.

O presente relatório tem como fundamento as Ações de Controle previstas no Plano Anual de Auditoria Interna para o exercício de 2025 (PAINT/2025). As diretrizes para a elaboração e o conteúdo do RAIN estão estabelecidas no art. 11 da Instrução Normativa mencionada.

## **2. Da Empresa Brasileira de Serviços de Hospitalares - EBSEH**

---

### **2.1 Criação**

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), vinculada ao Ministério da Educação (MEC), foi instituída pela Lei nº 12.550, de 2011, com a finalidade de administrar os Hospitais Universitários Federais, integrando uma rede nacional articulada voltada ao ensino, à pesquisa, à extensão e à assistência à saúde.

### **2.2 Finalidade**

A Ebserh tem por finalidades:

- A prestação de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública às instituições públicas federais de ensino, em conformidade com o art. 207 da Constituição Federal; e
- A prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade.

### **2.3 Atuação**

Atualmente, a Ebserh administra 45 dos 51 Hospitais Universitários Federais (HUs) existentes no Brasil, conforme ilustrado na figura a seguir, posição de 31/12/2025:

### Hospitais Universitários da Rede Ebsersh

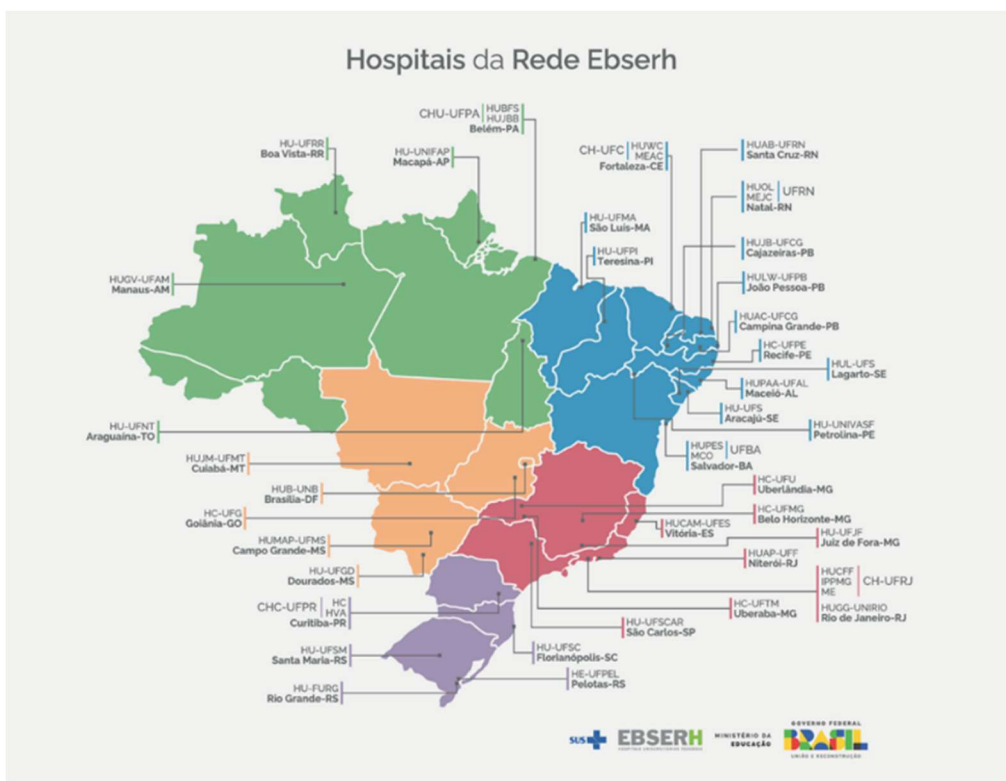


Figura 1 - Fonte: Auditoria Interna Ebsersh

Fonte: <https://www.gov.br/ebsersh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>

### Demonstrativo dos Hospitais Universitários (HU) com Contrato Firmado Com a Ebsersh

ORDEM	SIGLA	HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS (HU)
1	CHC-UFPR	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
2	CHC-UFPR	Maternidade Víctor Ferreira do Amaral da UFPR
3	CH-UFPA	Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC
4	CH-UFPA	Maternidade Escola Assis Chateaubriand da UFC
5	CH-UFRJ	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
6	CH-UFRJ	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira
7	CH-UFRJ	Maternidade Escola
8	CHU-UFPA	Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza
9	CHU-UFPA	Hospital Universitário João de Barros Barreto
10	HC-UFMG	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
11	HC-UFPE	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco
12	HC-UFTM	Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro
13	HC-UFU	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
14	HDT-UFNT	Hospital de Doenças Tropicais

ORDEM	SIGLA	HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS (HU)
15	HE-UFPel	Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas
16	HUAB-UFRN	Hospital Universitário Maternidade Ana Bezerra
17	HUAC- UFCG	Hospital Universitário Alcides Carneiro
18	HUAP-UFF	Hospital Universitário Antônio Pedro
19	HUB-UnB	Hospital Universitário de Brasília
20	HUCAM-UFES	Hospital Cassiano Antônio de Moraes
21	HU-FURG	Hospital Universitário Miguel Dr. Riet Corrêa Jr.
22	HUSE-UNIRIO	Hospital Universitário dos Servidores do Estado
23	HUGV-UFAM	Hospital Universitário Getúlio Vargas
24	HUJB-UFCG	Hospital Universitário Júlio Bandeira
25	HUJM-UFMT	Hospital Universitário Júlio Müller
26	HUL-UFS	Hospital Universitário de Lagarto
27	HULW-UFPB	Hospital Universitário Lauro Wanderley
28	HUMAP-UFMS	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian
29	HUOL-UFRN	Hospital Universitário Onofre Lopes
30	HUPAA-UFAL	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
31	HUPES-UFBA	Hospital Universitário Professor Edgar Santos
32	HU-UFFJ	Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora
33	HU-UFG	Hospital Universitário da Universidade Federal de Goiás
34	HU-UFGD	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
35	HU-UFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
36	HU-UFPI	Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí
37	HU-UFS	Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe
38	HU-UFSC	Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina
39	HU-UFSCar	Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos
40	HU-UFSM	Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Maria
41	HU-UFRR	Hospital Universitário Federal de Roraima
42	HU-UNIFAP	Hospital Universitário da Universidade Federal do Amapá
43	HU-UNIVASF	Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco
44	MCO – UFBA	Maternidade Escola Climério de Oliveira
45	MEJC-UFRN	Maternidade Escola Januário Cicco

Tabela 1- Fonte: Auditoria Interna Ebserrh

### 3. Da Auditoria Interna da Ebserh



A Auditoria Interna da Ebserh é uma atividade independente, voltada à avaliação e ao assessoramento da gestão da empresa no acompanhamento da execução dos programas de governo, na verificação do cumprimento de metas, na aferição do alcance dos objetivos e na análise da adequação dos processos de gerenciamento. Sua atuação é orientada normativamente e supervisionada tecnicamente pelo Sistema de Controle

Interno do Poder Executivo Federal, por meio de seu órgão central, a Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União, conforme dispõe o artigo 15 do Decreto nº 3.591/2000.

As diretrizes que fundamentam a atuação da Auditoria Interna da Ebserh estão estabelecidas no Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa nº 3/2017 da Secretaria Federal de Controle Interno, e no Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental (MOT).

#### Organograma da Estrutura da Unidade de Auditoria Interna da Ebserh.

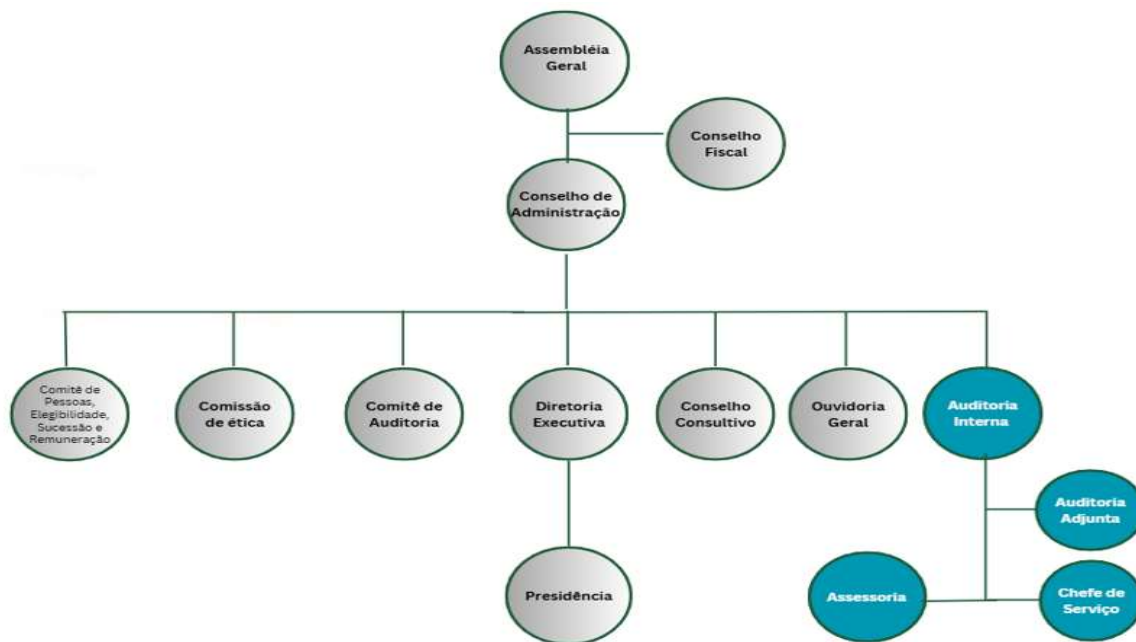


Figura 2 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh.

A Unidade de Auditoria Interna da Ebserh (AUDIN), no exercício de suas competências, está vinculada hierarquicamente ao Conselho de Administração, nos termos do Inciso I, §3º do Art. 9 da Lei 13.303/2016; do §3º do artigo 15 do Decreto nº 3.591/2000; e do Art. 91 do Estatuto da Ebserh (2025), e conta com o apoio administrativo da Presidência da empresa, responsável por assegurar os meios e condições necessários para a plena execução de suas atividades.

### 3.1 Estrutura Organizacional

O artigo 14 do Decreto nº 3.591/2000 determina que as entidades da Administração Pública Federal indireta devem estruturar suas unidades de auditoria interna, assegurando-lhes o suporte adequado em termos de recursos humanos e materiais, com a finalidade de fortalecer a gestão e tornar mais eficientes as ações de controle.

A estrutura organizacional da Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, na posição em 31/12/2025, contempla 39 (trinta e nove) unidades de Auditoria Interna, a saber:

#### Unidades de Auditoria Interna da rede Ebserh

UNIDADES HOSPITALARES	AUDITOR	EQUIPE
HUGV-UFAM	1	0
HC-UFMG	1	0
HU-UFSCAR	1	0
HU-UFJF	1	0
HE-UFPEL	1	0
HUJM-UFMT	1	0
HUJB-UFCG	1	0
MEJC-UFRN	1	0
HU-UFSC	1	0
HUPES-UFBA	1	0
HDT-UFNT	1	0
HU-UNIFAP	1	0
HU-UFS	1	0

HUSM-UFSC	1	0
HUSE-UNIRIO	1	0
HUAP-UFF	1	0
HUAB-UFRN	1	0
MCO-UFBA	1	0
CH-UFC	1	1
HU-UFGD	1	1
HUOL-UFRN	1	1
HC-UFG	1	1
CHC-UFPR	1	1
HUB-UFB	1	1
HU-FURG	1	1
HUMAP-UFMS	1	1
HUPAA-UFAL	1	1
CHU-UFPA	1	1
HUAC-UFCG	1	1
HUL-UFS	1	1
CH-UFRJ	1	1
HU-UNIVASF	1	1
HUCAM-UFES	1	2
HC-UFU	1	2
HULW-UFPB	1	2
HC-UFPE	1	2
HU-UFMA	1	2
HU-UFPI	1	2
HC-UFTM	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>28</b>

Tabela 2 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

## 4. Alocação efetiva da força de trabalho da Auditoria Interna

### 4.1 Força de Trabalho da AUDIN

A força de trabalho da Auditoria Interna da Ebserh no exercício de 2025 contou com 74 (setenta e quatro) colaboradores, assim distribuídos:



- a) na Sede da empresa estão lotados 07 (sete) colaboradores:
  - ✓ 1 (um) Auditor Geral;
  - ✓ 1 (um) Auditor Geral Adjunto;
  - ✓ 1 (um) Auditor Assessor;
  - ✓ 1 (um) Auditor Chefe de Serviço de Auditoria; e
  - ✓ 3 (três) empregados públicos.
- b) nas Unidades filiais estão lotados 67 (sessenta e cinco) colaboradores:
  - ✓ 39 (trinta e nove) Auditores Chefes de Unidade Hospitalar; e
  - ✓ 28 (vinte e oito) empregados/servidores públicos.

### 4.2 Alocação da Força de Trabalho

Inicialmente, é relevante mencionar que em 2025 houve a transição de Auditor Geral e de Adjunto, a partir do final de fevereiro/ 2025, tendo sido mantidas integralmente as ações previstas no Plano Anual de Auditoria Interna elaborado em 2024 para o exercício de 2025.

Entretanto, adequações foram realizadas em algumas unidades de Auditoria Interna dos HUs, como a movimentação no HUAP-UFF e processos seletivos para o HUAB-UFRN, HUIJF-UFJF, MCO-UFBA, HUIJM-UFMS, HU-UFSCar, HU-Unifap e HU-UFRR (ativado apenas em 2026), objeto dos Editais nº 02/2025 e nº 03/2025, Processo SEI nº 23477.009365/2025-65. Conseqüentemente, houve reflexo nas ações planejadas, com incremento de horas de capacitação e com a atenuação temporária na

capacidade local, gerando a necessidade de revisão das metas das atividades de auditoria nessas unidades hospitalares de menor porte.

Cabe mencionar, ainda, a revisão das metas do Complexo Hospitalar da UFRJ (CH-UFRJ), considerando que a unidade passou a integrar a Rede Ebserh em 2024 e apresenta elevada complexidade organizacional, por englobar três hospitais (Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira e Maternidade Escola) o que demandou ajustes graduais no planejamento das atividades de auditoria interna, compatíveis com o estágio de integração institucional e com a estrutura disponível.

Considerando o contexto apresentado, a execução das atividades da Auditoria Interna no exercício de 2025 resultou no quantitativo de **122.740** (cento e vinte e dois mil, setecentos e quarenta) horas. Esse quantitativo compreendeu o somatório de horas de trabalho utilizados nos serviços de auditoria, capacitações, monitoramentos, facilitações, entre outros.

### Alocação da Força de Trabalho

ATIVIDADE	HH PREVISTO	HH REALIZADO
Serviços de Auditoria	90.073	79.368,48
Capacitação dos Auditores	2.800	5.428
Monitoramento de Recomendações	13.440	13.440
Gestão e Melhoria da Qualidade	1.840	1.840
Gestão Interna da UAIG	20.264	20.264
Levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo	2.400	2.400
Reserva Técnica (demandas extraordinárias)	7.503	0,00
Outros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>138.320</b>	<b>122.740</b>

Tabela 3 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

Face ao exposto, é possível verificar as ações adotadas para compatibilizar a execução dos trabalhos com a força de trabalho disponível, preservando a qualidade técnica e o foco nas prioridades institucionais.

## 5. Demonstrativo da execução dos serviços de auditoria interna previstos e não previstos no PAIN/2025

### 5.1 Serviços de auditoria previstos no PAIN/2025

No PAIN/2025, foram previstas 166 (cento e sessenta e seis) ações de auditoria, das quais 145 (cento e quarenta e cinco) foram concluídas e (21) canceladas.

#### Serviços de Auditoria Previstos



Figura 3 - Fonte - Auditoria Interna da Ebserh – 22/01/2025

Para o exercício de 2025, a Unidade de Auditoria Interna (AUDIN) da Ebserh planejou a realização de 166 ações de auditoria. O demonstrativo completo da execução dos serviços previstos no PAIN/2025, com o detalhamento dos trabalhos desenvolvidos, encontra-se apresentado no Anexo I.

A previsão de ações de controle para o ano de 2025 considerou inicialmente a emissão padronizada de tarefas para os Hospitais Universitários (HU), operando com a força de trabalho em sua capacidade total. Entretanto, a substituição de Auditores Chefes em unidades filiais por motivos diversos, somada a um processo seletivo que chega a durar 3 (três) meses, reduziu temporariamente a capacidade operacional prevista no planejamento, impactando especialmente nos hospitais de menor porte.

Apresentam-se, a seguir, as informações relativas às adequações das auditorias previstas no PAIN/2025 dos referidos Hospitais:

**Adequações realizadas nos serviços de auditoria**

UNIDADES HOSPITALARES	ADEQUAÇÕES REALIZADAS (*)	MOTIVO
CH-UFRJ	Acordo Organizativo de Compromissos	A recente incorporação deste HU à Rede Ebserh, em 2024, aliada à elevada complexidade organizacional do complexo, composto por três hospitais, o que exigiu adequações graduais no planejamento para compatibilizar a execução dos trabalhos, inclusive em termos temáticos face a adoção gradual de procedimentos pelo HU.
	Conformidade da frequência e Controle de Acesso	
	Gestão da Agenda de Cirurgias Eletivas, Exames de Apoio Diagnóstico e Consultas Ambulatoriais	
HUAP-UFF	Avaliação dos Serviços de Oncologia	Saída do Auditor Chefe por questões de saúde e a logística de preenchimento da vaga
	Controle de Frequência e Cumprimento da Jornada de Trabalho	
HUJM-UFMT	Conformidade da frequência e Controle de Acesso	Saída do Auditor Chefe por fim de ciclo de seis anos e a logística de preenchimento da vaga
	Desenvolver e Reter Pessoas	
	Gestão de Leitos	
HU-UNIFAP	Conformidade da frequência e Controle de Acesso	Saída do Auditor Chefe e a logística de preenchimento da vaga
MCO-UFBA	Conformidade da frequência e Controle de Acesso	Saída do Auditor Chefe por interesse próprio e a logística de preenchimento da vaga
	Gerir Estrutura de Ensino e Acolhimento de Estudantes	
	Gerir Horas Extras e Rescisões Contratuais	
HUAB-UFRN	Controle de Frequência e Cumprimento da Jornada de Trabalho	Saída do Auditor Chefe e a logística de preenchimento da vaga
	Desenvolver e Reter Pessoas	
HUCAM-UFES	Controle de Frequência e Cumprimento da Jornada de Trabalho	Movimentação e licença maternidade da Auditora Chefe e a logística de preenchimento da vaga
HU-UFJF	Controle de Frequência e Cumprimento da Jornada de Trabalho	Saída do Auditor Chefe e a logística de preenchimento da vaga
	Gestão de Leitos	
HU-UFSCAR	Controle de Frequência e Cumprimento da Jornada de Trabalho	Saída do Auditor Chefe por fim de ciclo de seis anos e a logística de preenchimento da vaga
	Prover Profissionais Para Serviços Complementares de Saúde	
HU-UFS	Acordo Organizativo de Compromissos	Substituição de tema (auditoria já realizada em 2024)
SEDE	Gerir Ajuda de Custos e Cessões (Inclusive Via Termo de Cooperação)	Na Sede foi realizada uma avaliação sobre os controles relacionados à ajuda de custos e às cessões por meio da ação das demonstrações contábeis, materializada na Nota Técnica do 1º trimestre de 2025.

Tabela 4 - Fonte – Sistema e-CGU extraído em 30/01/2026

(\*) Adequações realizadas que implicaram no cancelamento dos trabalhos.

Diante desse cenário, e considerando o tempo necessário para a integração de novos profissionais, a redistribuição emergencial de demandas e a complexidade dos objetos, procedeu-se a uma reavaliação técnica do portfólio de auditorias. Como resultado, algumas ações foram canceladas para garantir que os trabalhos prioritários e de maior risco fossem concluídos com a profundidade técnica exigida.

Essa decisão visa assegurar que a atuação da AUDIN resulte em benefícios efetivos, priorizando melhorias estruturantes nos controles internos e processos governamentais que realmente agreguem valor à gestão, em vez de realizar entregas parciais ou sem o devido rigor metodológico por limitações de equipe, observando ainda o critério de custo-benefício para o registro de resultados da atividade de auditoria

### **5.1.1 Auditorias executadas na Administração Central**

No exercício de 2025, a Auditoria Interna realizou seis auditorias na Sede da Ebserh, com foco em temas estratégicos, de alta materialidade e relevância para a governança corporativa, conforme descrito a seguir:

#### **5.1.1.1 Avaliação das Demonstrações Contábeis da Ebserh.**

A Auditoria Interna da Ebserh realizou, no exercício de 2025, avaliações trimestrais das demonstrações contábeis da Empresa. Os trabalhos foram executados no âmbito da terceira linha, com a observância da necessária independência, tendo por objetivo verificar a conformidade e a regularidade do processo de elaboração e divulgação das demonstrações contábeis, conforme previsto na Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, Art. 9º, § 3º, inciso II.

As avaliações contemplam as demonstrações contábeis elaboradas com base na contabilidade societária, bem como aspectos relacionados à contabilidade pública. Os testes foram executados a partir dos registros no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi 2025).

Nesse contexto, a Auditoria Interna emitiu 4 (quatro) Notas Técnicas, nas quais foram apresentadas recomendações voltadas ao aprimoramento dos controles internos das contas analisadas no exercício, com o objetivo de fortalecer a governança e a confiabilidade dos registros. Ressalta-se que os apontamentos identificados tiveram caráter pontual e específico, não se configurando como falhas generalizadas, e tais constatações não comprometem as informações contábeis apresentadas.

### **5.1.1.2 Avaliação da Política de Transações com Partes Relacionadas**

Trata-se de uma avaliação obrigatória em atendimento a Lei. 13.303, de 30/06/2016, Art 24, §1º, Item VI. O trabalho avaliou a aplicação da Política de Transações com Partes Relacionadas nos processos de contratação realizados em 2025.

A auditoria concluiu, de acordo com seu escopo, que a Política de Transações com Partes Relacionadas foi aplicada adequadamente em 2025, sem falhas relevantes. Os controles estão sendo aprimorados com um sistema automatizado, cuja conclusão está prevista para janeiro de 2026, não havendo necessidade de novas recomendações

### **5.1.1.3 Consolidação dos resultados das auditorias de Prover Profissionais para Serviços Complementares de Saúde e Gestão de Horas Extras e Rescisões Contratuais.**

O trabalho, de caráter consolidador, tem por objeto trazer para a Administração Central da Ebserh as situações encontradas nas Unidades Hospitalares para que haja ações de nível estratégico visando sanar os achados de auditoria em um sentido sistêmico.

O Relatório Consolidado sobre Prover Profissionais para Serviços Complementares de Saúde, avaliou a regularidade do processo de contratação de serviços complementares de saúde (anestesiologia), bem como a conformidade à legislação da execução dos serviços prestados pelos profissionais no âmbito das Unidades Hospitalares. A escassez de anestesistas é um problema recorrente no SUS, decorrente de características do mercado e falhas na formação profissional. As recomendações de auditoria emitidas visam suprir lacunas normativas e de monitoramento, além de aprofundar o diagnóstico para fomentar debates e reduzir a dependência desse mercado.

Quanto ao Relatório Consolidado sobre a Gestão de Horas Extras e Rescisões Contratuais a auditoria encontra-se em fase final de conclusão (Relatório Preliminar), com previsão no primeiro trimestre de 2026.

### **5.1.1.4 Avaliação sobre Gestão de Custos**

Auditoria com enfoque na capacidade da Administração Central em planejar, monitorar e gerenciar custos, articulando aspectos da gestão assistencial com práticas de governança.

A auditoria teve caráter estruturante, voltado ao fortalecimento do processo decisório e da eficiência na utilização dos recursos. A auditoria encontra-se em fase final de conclusão (Relatório Preliminar), com previsão no primeiro trimestre de 2026.

### 5.1.1.5 Avaliação sobre a Remuneração dos Administradores e Conselheiros da Ebserh.

A ação de auditoria atendeu à solicitação da Assembleia Geral e do Conselho de Administração para verificação da conformidade dos valores pagos em relação aos limites globais e individuais aprovados executados no período de março de 2024 a abril de 2025.

Como resultado observou-se que os pagamentos realizados ficaram dentro dos limites aprovados pela Assembleia Geral para o período avaliado.

### 5.1.1.6 Auditoria da Folha de Pagamento

Decorrente da Auditoria do item anterior, teve por objetivo avaliar a regularidade dos pagamentos realizados aos empregados da Ebserh ocupantes de cargos comissionados, tanto na Sede quanto nos Hospitais Universitários da Rede, no período de janeiro a dezembro de 2024.

Os trabalhos contemplaram a seleção de amostra aleatória de empregados, com posterior verificação, na ficha financeira e no Sistema Menthor, da existência de parcelas pagas em duplicidade, da correção dos valores referentes aos cargos em comissão e da ocorrência de pagamentos atípicos ou anômalos, a título de valores retroativos.

A auditoria encontra-se em fase de conclusão (Relatório Preliminar), com o objetivo de consolidar os achados, avaliar a efetividade dos controles internos relacionados à folha de pagamento e subsidiar eventuais aprimoramentos nos processos de gestão de pessoas e de pagamentos.

#### Quadro Resumido em relação às obrigações derivadas de normas

Objeto Auditado	Fundamento Legal/Categoria	Documento de Atendimento
Avaliação das Demonstrações financeiras, contábil, controles internos	Item IX, Art. 25 do Estatuto da Auditoria Interna da Ebserh; e Art. 17, da Lei n.º 13.303/2016.	Nota Técnica - SEI nº 17/2025/AUDIN -EBSERH
Avaliação da política de Partes Relacionadas	Item VI, § 1º, Art 24 da Lei. 13.303, de 30/06/2016.	Relatório Definitivo de Auditoria Interna Nº 1760871/2025 - SEDE/AUGE/EBSERH/MEC
Avaliação da Remuneração dos dirigentes da empresa	Art. 4º da Resolução CGPAR/ME nº 39, de 4 de agosto de 2022	Nota Técnica - SEI nº 25/2025/AUDIN -EBSERH

Avaliação da conformidade acerca da nomeação, designação e competências das áreas de integridade da Empresa.	Art. 26 da Resolução CGPAR nº 48, de 6 de setembro de 2023	Nota Técnica - SEI nº 25/2025/AUDIN -EBSERH
Avaliação dos atos de planejamento, execução, controle e avaliação das contratações de bens e serviços em geral.	Art. 13 da Resolução CGPAR nº 45, de 30 de dezembro de 2022	Relatório Definitivo de Auditoria Interna Nº 1708775/2025 - SEDE/AUGE/EBSERH/MEC
Avaliação do cumprimento de envio prévio à casa civil da presidência para aprovação dos nomes e dados de todos os representantes indicados pela Administração Pública Federal direta e indireta para cargos de Administradores e Conselheiros Fiscais em Empresas Estatais Federais.	Art. 5º da Resolução CGPAR/ME nº 35, de 4 de agosto de 2022	Nota Técnica - SEI nº 25/2025/AUDIN -EBSERH
A Auditoria Interna das empresas estatais federais deverá incluir, no escopo de seus trabalhos, no que couber, a verificação quanto à observância pelas empresas desta Resolução.	Art. 3º Resolução CGPAR/ME nº 31, de 4 de agosto de 2022	Nota Técnica - SEI nº 25/2025/AUDIN -EBSERH
Avaliação acerca de verificação de contratações que envolvem atividades que envolvam atribuições inerentes aos cargos integrantes do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh previstas no Anexo da Resolução-CA nº 220/2023.	Art. 6º da Resolução - CA/EBSERH, de 20/07/2023.	Relatório Definitivo de Auditoria Interna Nº 1760871/2025 - SEDE/AUGE/EBSERH/MEC
Avaliação acerca da verificação de contratações de serviços que envolvam atribuições inerentes aos cargos integrantes do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) da Ebserh.	Art. 6º da Resolução nº 298, de 17 de julho de 2025	Relatório Definitivo de Auditoria Interna Nº 1760871/2025 - SEDE/AUGE/EBSERH/MEC

Tabela 5 – Fonte: Auditoria Interna

### 5.1.2 Auditorias executadas nos Hospitais Universitário da Rede

Este tópico do RAIN/2025 apresenta uma síntese dos trabalhos realizados pela Auditoria Interna nos Hospitais Universitários da Rede Ebserh, a partir dos temas agrupados nos quatro eixos temáticos que representam as grandes áreas de atuação da Rede Ebserh: Assistencial; Ensino, Pesquisa e Inovação; Gestão Administrativa e Governança.

O eixo temático Assistencial englobou assuntos como:

- ✓ Gestão da Agenda de Cirurgias Eletivas, Exames de Apoio Diagnóstico e Consultas Ambulatoriais em 22 (vinte e dois) HUs;
- ✓ Gerir Equipamentos Médico-Hospitalares, em 20 (vinte) HUs;
- ✓ Gestão de Leitos, em 12 (doze) HUs;
- ✓ Prover Profissionais para Serviços Complementares, em 09 (nove) HUs;
- ✓ Avaliação de serviços oncológicos em 01 (Hum) HU; e
- ✓ OPME, em 01(Hum) HU.

De forma geral, os principais achados constatados, que envolvem os temas relacionados à área assistencial, foram:

- adequação da gestão e organização de ofertas de cirurgias eletivas, consultas ambulatoriais e apoio diagnóstico, incluindo ainda a implementação dos respectivos protocolos;
- aperfeiçoamento na elaboração e monitoramento do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares (PGEMH), observando a periodicidade da realização das manutenções corretivas e preventivas,
- adoção de medidas voltadas para o armazenamento adequado e estabelecimento de critérios para atualização dos inventários dos Equipamentos Médico-hospitalares;
- formalização de protocolos para gestão de leitos, abordando o acesso intra-hospitalares e regulamento interno;
- comunicação formal para atualização dos sistemas de informação de saúde administrados pelo Gestor SUS.
- observação de aspectos relacionados à gestão de pessoal, como designação formal dos responsáveis pelo NIR, definição de equipe com carga horária exclusiva para a gestão de leitos, com o acompanhamento da equipe da Gestão de Alta/Gestão de Cuidado;
- aprimoramento do instrumento de medição de resultados (IMR), para a aferição da qualidade dos serviços prestados e do gerenciamento e controle do contrato de prestação de serviços de anestesiologia, mediante o devido registro das ocorrências contratuais;
- promoção de ações relacionadas aos aspectos de biossegurança e manipulação de medicamentos e à implementação de protocolos de cuidados paliativos de acordo com os fluxos vigentes.

O eixo temático de Ensino, Pesquisa e Inovação foi contemplado de forma transversal no tema Prover Profissionais para Serviços Complementares, tendo sido constatada a necessidade de formalização de atividades de preceptoria nos HU's na prestação de serviços complementares de saúde. Para o ano de 2026, a área de Ensino, Pesquisa e Inovação será auditada de forma mais ampliada, considerando a atuação e posicionamento estratégico dos processos que lhe são inerentes.

Quanto ao eixo temático Gestão Administrativa, envolveu à área de gestão de pessoas, aquisições e custos. Os temas contemplados foram: (1) Conformidade da frequência e Controle de Acesso, em 32 HUs, (2) Promover Segurança e Saúde dos Trabalhadores, em 11 HU's; (3) Gerir Auxílios (creche, transporte, outros), em 08 HU's; (4) Gerir Horas Extras e Rescisões Contratuais, em 02 HU's; (4) Gestão de Custos, em 02 HU'S; (5) Execução do Contrato de Prestação de Serviços de Lavanderia, em 02 HU's; e (5) Dispensas e Inexigibilidades, em 01 HU.

As principais constatações encontradas que abrangem a Gestão Administrativa são mencionadas seguir:

- Adoção de ações voltadas aos controles de acesso aos HU's, aos apontamentos no sistema de registro de frequência, à segurança de pessoas e do patrimônio;
- Readequação dos controles internos com o objetivo de mitigar fragilidades nos laudos de insalubridades emitidos, nos processos de pagamento e na realização das inspeções para identificação/ avaliação dos riscos;
- Reexame dos controles internos relacionados aos pagamentos dos auxílios (creche, transporte, outros) e dos ressarcimentos da assistência médica e odontológica, atentando para comprovação dessas despesas;
- Reexame dos controles voltados à instrução de processos de rescisão de contrato de trabalho, atualização de sistemas e do cadastro de ex-empregados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES, devolução de materiais por ex-empregados da EBSERH
- Revisão das bases de dados quanto à capacidade de armazenamento e aos registros do ApuraSus, de modo a evitar riscos relacionados à apuração dos custos dos HU's;
- Aumento da utilização de relatórios gerenciais de custos para a Alta Gestão do HU's para a tomada de decisão;
- Reavaliação dos elementos obrigatórios do plano de trabalho, dos controles internos na dispensação da rouparia e dos indicadores constantes no instrumento de medição de resultados,

- Aprimoramento das rotinas relacionadas à contratação direta, pesquisa de preço, seleção de fornecedor.

O eixo temático Governança contemplou o tema Acordo Organizativo de Compromissos, para o qual não foram identificados achados.

A partir da síntese dos achados constatados nas auditorias realizadas nos eixos Assistencial; Ensino, Pesquisa e Inovação; Gestão Administrativa e Governança, é possível verificar a contribuição para os processos e resultados institucionais, diante da estratégia da EBSERH, buscando garantir cobertura equilibrada e alinhada às prioridades da empresa.

Em 2026 será realizada a consolidação dos temas: i) Conformidade da Frequência e Controle de Acesso; ii) Gerir Equipamentos Médico-Hospitalares; e iii) Gestão da Agenda de Cirurgias Eletivas, Exames de Apoio Diagnóstico e Consultas Ambulatoriais, todos executados em 2025.

## 5.2 Relatórios Consolidados

Com o objetivo de ampliar a efetividade dos controles da unidade Sede da Ebserh, olhando para a Ebserh como uma rede, em uma atuação mais estratégica da Audin, foram elaborados dois Relatórios Consolidados, contemplando os temas trabalhados pela auditoria interna no exercício de 2025, os quais foram apresentados às Diretorias da Empresa para subsidiar reuniões voltadas à construção conjunta de soluções destinadas à resolução das inadequações identificadas.

### Descrição dos Relatórios Consolidados

ORDEM	TEMA	STATUS	DIRETORIA	ENCAMINHAMENTO
01	Prover Profissionais Para Serviços Complementares De Saúde	Definitivo	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Inovação-DEPI e Diretoria de Administração e Infraestrutura – DAI e Diretor de Atenção à Saúde	Ofício - SEI nº 446/2025/AUDIN- EBSERH
02	Gerir Horas Extras e Rescisões Contratuais	Preliminar	Diretora de Gestão de Pessoas	Ofício - SEI nº 20/2026/AUDIN- EBSERH

Tabela 6 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

### 5.3 Monitoramento dos alertas advindos do Sistema Alice (CGU)

O Sistema Alice é uma ferramenta automatizada que emprega técnicas de mineração de textos e inteligência artificial para monitorar diariamente os processos de compras e contratações públicas. Ao identificar potenciais riscos e vulnerabilidades, o sistema gera alertas para a gestão, permitindo ações preventivas e corretivas nos procedimentos licitatórios em andamento.

Quando são detectados indícios de irregularidades, o sistema emite imediatamente um alerta por e-mail para a Auditoria Geral na sede da empresa. A equipe central, então, encaminha as notificações às unidades de auditoria filiais, garantindo uma resposta ágil e coordenada junto aos gestores locais.

Após receber o alerta, o auditor deve contatar os gestores da unidade hospitalar para investigar a possível inconsistência. Se não for confirmada, o auditor deve responder ao e-mail da sede informando que não há irregularidade. Caso seja confirmada, o auditor deve registrar o achado no Sistema e-CGU e acompanhar as medidas corretivas adotadas pela gestão.

No período em análise, foram recebidos 68 (sessenta e oito) alertas do Sistema Alice, conforme gráfico a seguir:

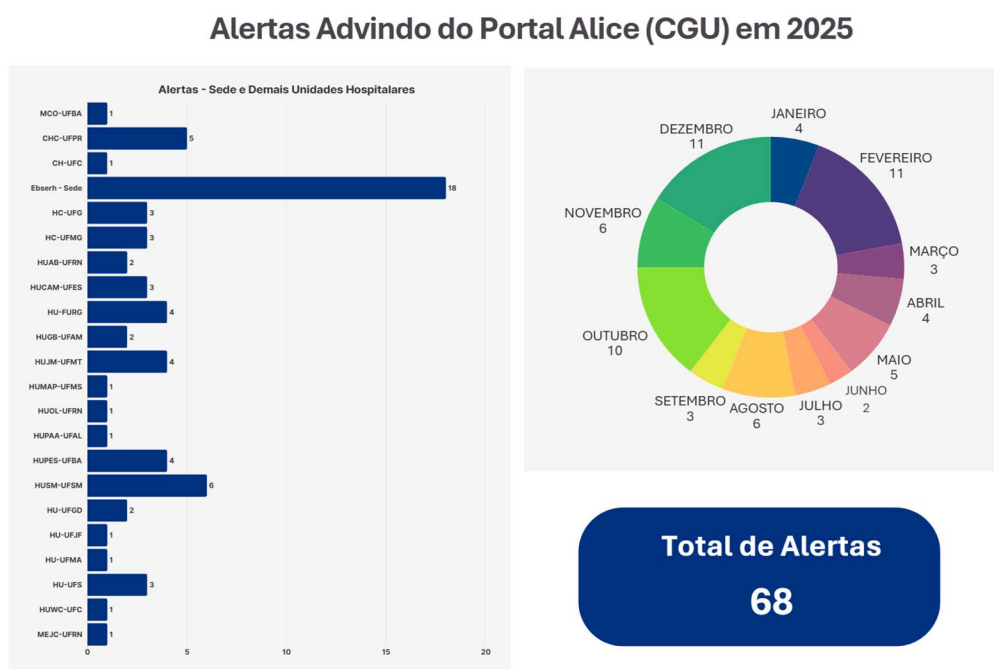


Figura 4 - Fonte – Portal Alice (CGU) – Elaboração Auditoria Interna da Ebserh

Além dos alertas recebidos pela Ebserh, por meio da Auditoria Geral, ocorreram ações de controle executadas pela Controladoria Geral da União – CGU que também são decorrentes do sistema ALICE, mas com outras trilhas de auditoria. Segue abaixo a relação de Unidades Hospitalares que tiveram essas ações:

### Relação De Alertas Alice Por Unidades Hospitalares

UNIDADE	QT. DE AÇÕES DE CONTROLE
HU-UFSC	1
HU-UFU	1
HUSE-UNIRIO	1
HUL-UFS	1
HU-UFJF	1
HE-UFPEL	1
HU-UFSM	1
HC-UFPE	1
HUSM-UFSM	1
HULW-UFPB	1
HUMAP-UFMS	2
HU-UFGD	2

Tabela 7 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

O Sistema ALICE tem assumido grande protagonismo nas ações da CGU e em uma rede capilarizada como a da Ebserh, é natural um volume razoável de alertas e que parte desses se convertam em ações de controle daquela controladoria. A Auditoria Geral da Ebserh faz o acompanhamento e a interlocução nesse processo em parceria com os atores relacionados dentro e fora da empresa, visando fortalecer o processo preventivo e corretivo dessa modalidade de atuação.

### 5.4 Assessoramentos e Facilitações realizados pela Auditoria Interna em 2025

Conforme o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (MOT/2017), os assessoramentos e as facilitações compreendem tipos de

serviços de consultoria que podem ser utilizados para atender a problemas específicos identificados pela Unidade Auditada, desde que não comprometam a autonomia técnica da Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) e a objetividade dos auditores internos governamentais.

De acordo com a “Orientação Prática: Serviços de Auditoria”, publicada pela Controladoria-Geral da União (CGU) em 2022, os serviços de consultoria do tipo assessoramento têm como objetivo prover orientação sobre o aperfeiçoamento dos processos de governança, de gestão de riscos e de controles internos relativos a temas estratégicos da organização, a exemplo dos seguintes:

- desenho de políticas públicas;
- aprimoramento do processo de governança organizacional;
- gerenciamento de riscos corporativos e controles internos;
- gestão de mudanças;
- melhoria da eficiência e da segurança em processos de trabalho;
- desenvolvimento de sistemas de informação.

As facilitações, segundo a Orientação Prática: Serviços de Auditoria (CGU/2022), representam atividades desenvolvidas pelos auditores com vistas a apoiar, a mediar ou a coordenar discussões relacionadas ao aperfeiçoamento dos processos de governança, de gestão de riscos e de controles internos da unidade ou do processo auditado. Nessas situações, o auditor atua de forma neutra, restringindo-se a facilitar o processo com o uso de ferramentas e de técnicas que auxiliem os gestores a formarem seu entendimento, a construir as soluções mais apropriadas e a tomar as decisões necessárias para o aprimoramento do processo em questão.

Em 2025, a Auditoria Interna (AUDIN) realizou 1.089 atividades de assessoramento e facilitação, considerando tanto a Administração Central (Sede) quanto as unidades hospitalares vinculadas.

No âmbito das unidades hospitalares, as facilitações realizadas pela AUDIN em 2025 concentraram-se, majoritariamente, nos seguintes temas, observada a recorrência e a relevância institucional:

- apoio e mediação de discussões relacionadas ao fortalecimento dos controles internos;
- facilitação de processos voltados ao aprimoramento da governança, especialmente no âmbito de colegiados e instâncias decisórias;
- condução de discussões orientadas ao planejamento institucional e estratégico;
- apoio técnico à identificação, avaliação e tratamento de riscos, no contexto da gestão de riscos corporativos; e

- mediação de diálogos relacionados à integridade, ética e conformidade, incluindo aspectos de *compliance* e prevenção de desvios.

Essas facilitações contribuíram para o fortalecimento do ambiente de controle, para a melhoria da tomada de decisão gerencial e para a disseminação da cultura de integridade no âmbito hospitalar.

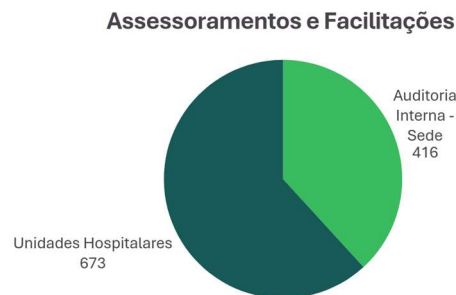


Figura 4 - Fonte - Auditoria Interna da Ebserh

## 6. Ações de Capacitação Realizadas

---

Em consonância com a Instrução Normativa SFC nº 5, de 27/08/2021, que prevê a realização mínima de 40 horas anuais de capacitação por auditor, o PAINT/2025 estabeleceu a previsão de 2.800 horas destinadas às ações de desenvolvimento profissional.

No exercício de 2025, a Auditoria Interna da Ebserh superou a estimativa inicial, alcançando o total de 5.428 horas de capacitação realizadas, evidenciando o compromisso institucional com o aperfeiçoamento contínuo, a atualização técnica e a excelência dos trabalhos desenvolvidos. As horas adicionais foram viabilizadas por meio do remanejamento do quantitativo originalmente alocado a Reserva Técnica. É oportuno ainda mencionar que esse quantitativo também foi impactado pela chegada de novos integrantes às equipes de auditoria, o que demandou ambientação com reflexos no quantitativo das horas de capacitação.

**Capacitações da Auditoria Interna**

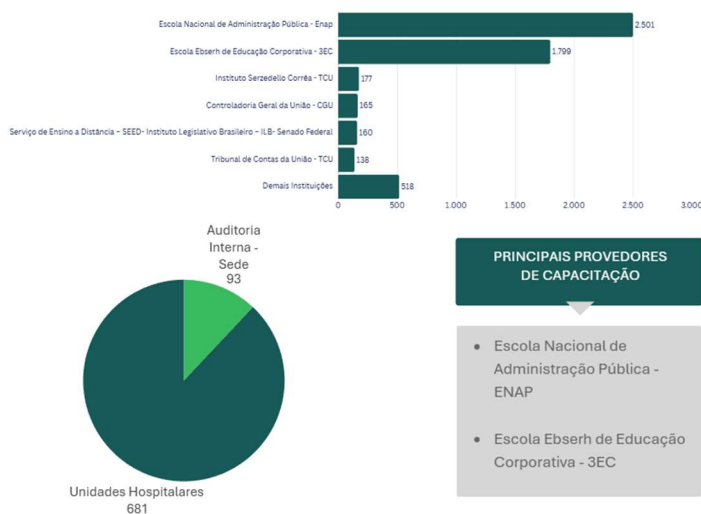


Figura 6 - Fonte - Auditoria Interna da Ebserh

Além das iniciativas individuais de capacitação dos auditores da rede, em especial em cursos EaD de escolas de governo, destaca-se a promoção pela Auditoria Geral de ações de capacitação no âmbito do projeto “Diálogos em rede”, que será detalhado no tópico número 11.2 deste Relatório.

**7. Monitoramento das Recomendações da Auditoria Interna**

O monitoramento ocorre no sistema e-CGU e alcança as determinações e recomendações feitas pelo TCU, as recomendações feitas pela CGU e ainda, pela própria Auditoria Interna.

Os resultados estão consolidados em tabelas e gráficos a seguir:

**7.1 Recomendações no âmbito da Sede**

Diretorias	Total de Tarefas	Atendidas	% Atendidas	Parcialmente Atendidas	% Parcialmente Atendidas	Não Atendidas	% Não Atendidas
DEPI	6	6	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
PRESIDÊNCIA	142	141	99,30%	1	0,70%	0	0,00%
VICE-PRESIDÊNCIA	97	96	98,97%	1	1,03%	0	0,00%
DGP	320	316	98,75%	3	0,94%	1	0,31%
DOF	101	98	97,03%	3	2,97%	0	0,00%
DTI	80	73	91,25%	7	8,75%	0	0,00%
DAI	198	178	89,90%	5	2,53%	15	7,58%
DAS	78	61	78,21%	6	7,69%	11	14,10%
<b>Total</b>	<b>1022</b>	<b>969</b>	<b>94,81%</b>	<b>26</b>	<b>2,54%</b>	<b>27</b>	<b>2,64%</b>

Tabela 8 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh - extraído em 31/12/2025

Os resultados do monitoramento do Plano de Providências Permanente – PPP demonstram a alta resolutividade da Administração Central da Ebserh nas determinações e das recomendações feitas pelos órgãos de controle interno e externo e pela própria Auditoria Interna, indicando o impacto exitoso do monitoramento.

## 7.2 Recomendações no âmbito das unidades filiais

As demonstrações dos monitoramentos realizados contemplaram 39 (trinta e nove) unidades de auditoria da rede Ebserh. Seguem os dados dos monitoramentos realizados pelas unidades de auditoria nas filiais, no exercício de 2025:

### Monitoramento do Plano de Providências Permanente no Âmbito das Unidades Filiais

HUs	Total de Tarefas	Atendidas Estoque	%Atendidas estoques	Parcialmente Atendidas	%Parcialmente Atendidas	Não Atendidas	%Não Atendidas
CH-UFC	652	641	98,31%	5	0,77%	6	0,92%
HUMAP-UFMS	522	504	96,55%	0	0,00%	18	3,45%
HUB-UNB	481	454	94,39%	5	1,04%	22	4,57%
HU-UNIVASF	828	777	93,84%	12	1,45%	39	4,71%
HDT-UFT	523	487	93,12%	2	0,38%	34	6,50%
HUAC-UFCG	452	418	92,48%	21	4,65%	13	2,88%
HULW-UFPB	651	602	92,47%	11	1,69%	38	5,84%
HUSM-UFSM	709	647	91,26%	4	0,56%	58	8,18%
HC-UFPE	732	659	90,03%	29	3,96%	44	6,01%
HU-UFS	370	332	89,73%	1	0,27%	37	10,00%
HUAB-UFRN	388	343	88,40%	21	5,41%	24	6,19%

HUOL- UFRN	658	576	87,54%	18	2,74%	64	9,73%
HU- UFJF	550	475	86,36%	33	6,00%	42	7,64%
HE- UFPEL	196	167	85,20%	2	1,02%	27	13,78%
HU- UFPI	617	521	84,44%	25	4,05%	71	11,51%
CHU- UFPA	378	313	82,80%	5	1,32%	60	15,87%
HUJB- UFCG	368	304	82,61%	27	7,34%	37	10,05%
MCO- UFBA	441	361	81,86%	37	8,39%	43	9,75%
CHC- UFPR	739	601	81,33%	76	10,28%	62	8,39%
HU- UFMA	480	390	81,25%	32	6,67%	58	12,08%
HUCAM -UFES	330	262	79,39%	13	3,94%	55	16,67%
HC-UFG	261	207	79,31%	14	5,36%	40	15,33%
HUJM- UFMT	358	283	79,05%	56	15,64%	19	5,31%
HC-UFU	397	313	78,84%	7	1,76%	77	19,40%
HUL- UFS	489	385	78,73%	34	6,95%	70	14,31%
HU- UFGD	620	488	78,71%	66	10,65%	66	10,65%
MEJC- UFRN	487	380	78,03%	21	4,31%	86	17,66%
HUPAA -UFAL	911	696	76,40%	59	6,48%	156	17,12%
HUGV- UFAM	421	321	76,25%	1	0,24%	99	23,52%
HU- FURG	288	217	75,35%	10	3,47%	61	21,18%
HU- UFSC	476	351	73,74%	44	9,24%	81	17,02%

HC-UFTM	474	337	71,10%	54	11,39%	83	17,51%
HUPES-UFBA	813	571	70,23%	42	5,17%	200	24,60%
HC-UFMG	495	338	68,28%	49	9,90%	108	21,82%
HU-UFSCAR	135	91	67,41%	8	5,93%	36	26,67%
HU-UNIFAP	173	114	65,90%	13	7,51%	46	26,59%
HUSE-UNIRIO	327	213	65,14%	12	3,67%	102	31,19%
HUAP-UFF	157	94	59,87%	6	3,82%	57	36,31%
CH-UFRJ	147	30	20,41%	7	4,76%	110	74,83%
<b>Total</b>	<b>18.494</b>	<b>15263</b>	<b>82,53%</b>	<b>882</b>	<b>4,77%</b>	<b>2349</b>	<b>12,70%</b>

Tabela 9 - Fonte: Auditoria Interna da Ebserh - extraído em 16/01/2026

O índice de atendimento das recomendações, cujo estoque abrange determinações do TCU, da CGU e da AUDIN, mostra-se satisfatório na Sede. Na Rede, observa-se alguma variação, a qual se relaciona, inclusive, ao momento de ingresso de cada Hospital Universitário na Ebserh, considerando que o percentual apurado contempla todo o estoque acumulado desde a entrada da unidade na Rede.

No que se refere aos estoques de recomendações verificadas nos hospitais HUSE-UNIRIO, HUAP-UFF e CH-UFRJ, informamos que as motivações estão individualizadas, a seguir:

**HUSE-UNIRIO:** observa-se que grande parte das recomendações decorre de determinações de órgãos de controle externos, em razão das operações especiais realizadas no exercício de 2021.

**HUAP-UFF:** o Hospital Universitário permaneceu por período prolongado sem a atuação de auditor interno, em decorrência de afastamento por motivo de enfermidade, o que impactou diretamente a condução e a regularidade do processo.

**CH-UFRJ:** trata-se de Hospital Universitário recentemente incorporado, cujo percentual é influenciado pela condição de unidade nova, em razão da realização de auditorias iniciais e da estruturação dos processos de controle interno.

Cabe ressaltar que a Auditoria-Geral da Ebserh, no exercício de 2025, realizou reuniões com os dez hospitais universitários que apresentavam os menores índices de atendimento de recomendações (CH-UFRJ, HUGG-UNIRIO, HUPES-UFBA, HUGV-Ufam, HUAB-UFRN, HU-FURG, CHU-UFPA, HUSM-UFMS, HUPAA-Ufal e MEJEC-UFRN). As reuniões contaram com a participação dos Superintendentes e tiveram como finalidade promover a sensibilização e compreender os fatores práticos que impactam o atendimento das recomendações, com vistas à redução dos percentuais de não atendimento.

## **8. Atividades Rotineiras da AUDIN**

---

### **8.1 Reuniões por Videoconferências**

No exercício de 2025, a Auditoria Interna instituiu a realização periódica (Quinzenais) de reuniões por videoconferência com os auditores da Sede e das unidades filiais da Rede, como instrumento estratégico de integração, alinhamento técnico e fortalecimento institucional.

As videoconferências tiveram como foco a atualização de conhecimentos, a capacitação continuada, a uniformização de procedimentos, o compartilhamento de boas práticas e o esclarecimento de orientações técnicas e administrativas.

### **8.2 Utilização do Painel PPP Online**

A Auditoria Interna adota o Plano de Providências Permanente (PPP) como instrumento de consolidação e acompanhamento das recomendações e determinações emitidas à Ebserh. Em conformidade com o art. 14, § 3º, da Instrução Normativa SFC nº 09, de 09 de outubro de 2018, até maio de 2024 foi utilizado o *Módulo Auditoria*, desenvolvido no Sistema de Informações Gerenciais (SIG), para o monitoramento das recomendações e determinações dirigidas aos Hospitais Universitários e à Sede da Ebserh, expedidas pelos órgãos de controle interno e externo, pela própria Auditoria Interna, bem como pelos Conselhos de Administração e Fiscal e demais instâncias de governança.

A partir de junho de 2024, em razão da adoção institucional do sistema e-CGU, o Painel PPP Online passou a ser alimentado de forma integrada, contemplando tanto o estoque de recomendações e determinações originário do SIG, referente aos apontamentos anteriores à implantação do e-CGU, quanto os registros inseridos diretamente no e-CGU, atualmente utilizado como sistema oficial para

acompanhamento das providências. Dessa forma, o Painel PPP reflete, de maneira consolidada, a totalidade do estoque em monitoramento, independentemente do sistema de origem.

Dessa forma, o Painel PPP Online consolida, de maneira integrada, as informações necessárias ao acompanhamento das recomendações e determinações em monitoramento no âmbito da Ebserh.

### 8.3 Utilização do Painel de Acompanhamento do PAINT

No exercício de 2025, a Auditoria Interna promoveu a atualização do layout do painel de dados desenvolvido na ferramenta Power BI, destinado à organização, análise e monitoramento da execução dos trabalhos realizados pelas unidades de auditoria da Rede Ebserh.

Entre os principais benefícios da iniciativa, destacam-se o apoio à comparação de dados históricos, o subsídio à definição de estratégias de atuação e ao cumprimento de metas, bem como o aprimoramento do acompanhamento dos prazos e da previsão de conclusão das auditorias em andamento.

O Painel Emissão de Tarefa por HU está demonstrado nas imagens a seguir:

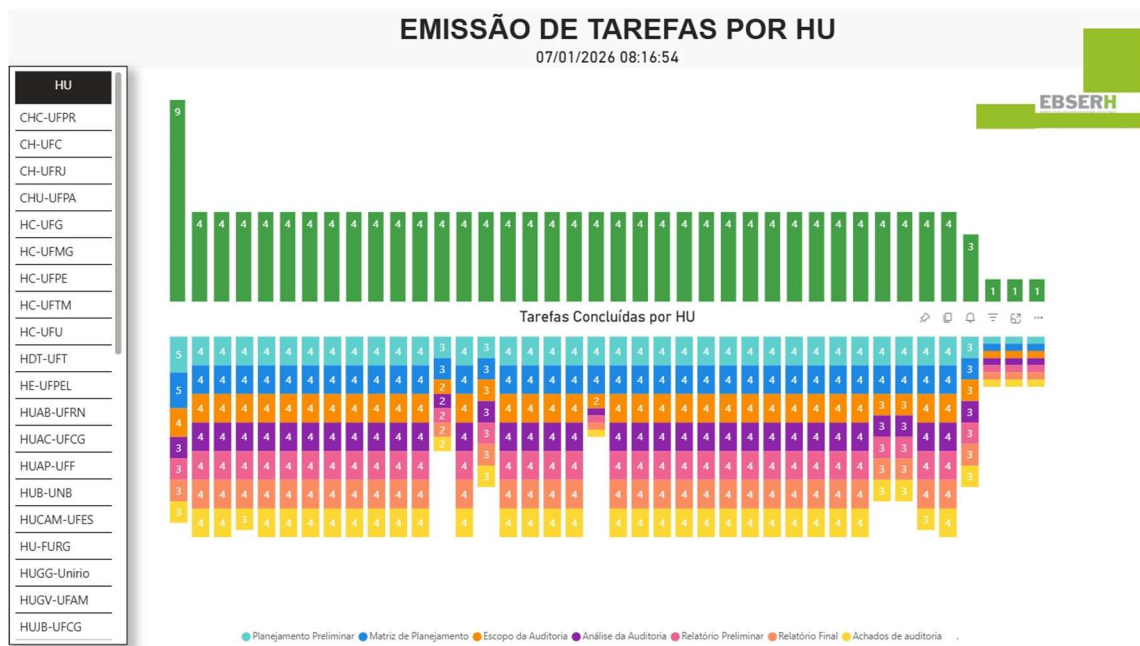


Figura 7 - Fonte: Painel Power Bi da Auditoria Interna da Ebserh - extraído em 07/01/2025

## 9. Fatos inovadores da AUDIN

---

Em atenção ao previsto na IN 05/2021 da CGU, apresentamos a seguir fatos inovadores e relevantes que impactaram de forma positiva a atuação da Auditoria Interna no ano de 2025:

### 9.1 Instituição de Grupos Executivos de Trabalho

Após a análise das manifestações de interesse dos Auditores Chefes, no exercício de 2025 foram constituídos Grupos Executivos de Trabalho por meio do Informe de Atividade de Auditoria Interna nº 038/2025 – Composição dos Grupos Executivos de Trabalho, com o objetivo de apoiar o desenvolvimento de projetos estratégicos da Auditoria Interna. Essa iniciativa contou com a participação integrada de equipes da Auditoria Interna da Administração Central e das Auditorias Internas dos Hospitais Universitários da Rede Ebserh.

Os Grupos Executivos foram organizados para os seguintes projetos:

- (i) Curso de Formação em Auditoria Interna Governamental;
- (ii) II Concurso de Boas Práticas de Controle Interno;
- (iii) Aplicações de Inteligência Artificial na Auditoria Interna; e
- (iv) Plano de Providências Permanente (PPP).

Em cada projeto, a composição contemplou auditores das unidades hospitalares e equipe da Auditoria Geral da Administração Central, responsável pela coordenação técnica e metodológica dos trabalhos, promovendo a articulação em rede, a padronização de entendimentos e o compartilhamento de boas práticas.

As atividades desenvolvidas no âmbito dos Grupos Executivos foram reconhecidas como facilitações, com pontuação válida para as metas da Gestão de Desempenho (GD) de 2025, incentivando o engajamento e a participação colaborativa.

A iniciativa reforçou a atuação integrada da Auditoria Interna no âmbito da Rede Ebserh, ampliando as oportunidades de participação dos Auditores-Chefes em projetos estruturantes e contribuindo para o fortalecimento da governança, da inovação e da melhoria contínua dos processos de auditoria.

### 9.2 Padronização da Nota Técnica do PPP

No exercício de 2025, por meio do Informe de Atividades de Auditoria Interna nº 78 – Nota Técnica do PPP – final do exercício 2025, foi implementado o padrão de geração da Nota Técnica do Plano de

Providências Permanente (PPP) utilizando um aplicativo específico. Essa iniciativa foi conduzida com o objetivo de padronizar, agilizar e qualificar a elaboração da Nota Técnica ao final do exercício, promovendo maior consistência, eficiência e qualidade na produção do documento em toda a Rede Ebserrh.

A solução tecnológica permitiu a geração automatizada da Nota Técnica em formato editável, contemplando quadros e gráficos consolidados, bem como a integração com planilhas de acompanhamento das recomendações concluídas no exercício e daquelas em monitoramento.

O modelo adotado possibilitou a inserção direta do documento nos processos eletrônicos, com redução de retrabalho e maior uniformidade das informações prestadas.

Foi estabelecido prazo institucional para o encaminhamento da Nota Técnica final do exercício à gestão das Unidades, reforçando a previsibilidade, a tempestividade e a consistência do fluxo de monitoramento do PPP.

A iniciativa contribuiu para o fortalecimento do monitoramento das recomendações de auditoria, para a melhoria da qualidade das informações gerenciais e para o aprimoramento dos processos de governança e controle interno.

### **9.3 Reformulação do processo de planejamento da Auditoria Interna**

No exercício de 2025, a Auditoria Interna promoveu a reformulação do processo de planejamento dos trabalhos de auditoria, com vistas à elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) 2026, adotando uma abordagem mais participativa, estruturada e orientada ao desenvolvimento de capacidades institucionais.

Essa reformulação ocorreu por meio dos seguintes informes de atividade:

- Informe de Atividade de Auditoria Interna nº 052/2025 – Indicação de temas para constituição de Equipes de Trabalho, que consolidou as demandas e prioridades para atuação;
- Informe de Atividade de Auditoria Interna nº 060/2025 – Constituição de Equipes de Trabalho, que estabeleceu formalmente as equipes responsáveis pelo desenvolvimento dos temas selecionados;
- Informe de Atividade de Auditoria Interna nº 061/2025 – Oficina de elaboração de Projetos (versão ajustada), que orientou a construção dos projetos de auditoria, fortalecendo a integração entre as equipes e a qualidade técnica dos produtos planejados.

Como etapa inicial, foram definidos temas estruturantes e temas correntes a serem considerados no planejamento, com o objetivo de subsidiar a constituição das equipes responsáveis pela elaboração dos

projetos de auditoria. Os auditores foram convidados a indicar temas de interesse, em ordem de preferência, contribuindo para o alinhamento entre as prioridades institucionais, o perfil técnico das equipes e os riscos identificados.

Após a consolidação das manifestações, procedeu-se à constituição das equipes de trabalho, responsáveis pela elaboração dos projetos que comporiam o PAINT/2026. A organização das equipes permitiu a estruturação de laboratórios temáticos e o planejamento dos treinamentos necessários ao adequado desenvolvimento dos trabalhos.

Como parte do processo de capacitação e padronização metodológica, foi realizada oficina introdutória para elaboração de projetos de auditoria, na qual foram apresentadas diretrizes, orientações técnicas e modelos padronizados para a condução da primeira etapa dos projetos. As atividades foram organizadas por eixos temáticos (Governança, Gestão Administrativa; Ensino, Pesquisa e Inovação e Atenção à Saúde), de forma a contemplar as diferentes áreas de atuação da Auditoria Interna.

A iniciativa contribuiu para o fortalecimento do planejamento da Auditoria Interna, promovendo maior integração entre as equipes, padronização de procedimentos, desenvolvimento técnico e alinhamento estratégico dos projetos de auditoria a serem executados no exercício subsequente.

#### 9.4 II Concurso de Boas Práticas de Controle Interno da Rede Ebserh



A Auditoria Interna da Ebserh Sede promoveu o II Concurso de Boas Práticas de Controle Interno, previsto no PAINT/2025 e instituído pelo Processo SEI nº 23477.017912/2025-86, com o objetivo de estimular, reconhecer, premiar e promover a disseminação de boas práticas de controle interno gerenciais, finalísticas ou de suporte. Essas práticas devem estar relacionadas ao aprimoramento da

eficiência operacional, transparência, integridade, gestão e governança dos controles internos no âmbito da Administração Central e dos Hospitais Universitários Federais administrados pela Ebserh.

O concurso foi direcionado a todos os setores da Administração Central, representadas pela Presidência, Vice-Presidência e suas Diretorias, além de todas as unidades dos Hospitais Universitários vinculados à Rede Ebserh, por meio de suas Superintendências. O concurso premiou as três melhores práticas de controle interno nas seguintes categorias:

- Aprimoramento de Processos Gerenciais e de Suporte para a Assistência à Saúde;
- Aprimoramento de Processos Gerenciais e de Suporte para o Ensino e a Pesquisa;
- Aprimoramento de Processos Gerenciais e de Suporte Administrativo.

Para concorrer, as iniciativas de controle interno deveriam atender aos seguintes critérios: criatividade e inovação, aplicabilidade, replicabilidade, prevenção de riscos, valor agregado, monitoramento, custo-benefício e formalização. Dentre as 134 iniciativas inscritas, foram selecionadas como finalistas pelas Comissões Julgadoras, as cinco práticas mais bem avaliadas em cada categoria.

A seguir estão demonstradas as práticas, com melhor classificação, organizadas por categoria:

### **9.5.1 Categoria: Aprimoramento de Processos Finalísticos Assistenciais**

#### **1ª Colocada - Sistema LEC - Lista de Espera Cirúrgica e APAC - HC-UFG**

A boa prática consistiu no desenvolvimento e implementação do Sistema LEC – Lista de Espera Cirúrgica e APAC, uma solução digital voltada à organização, transparência e rastreabilidade das filas cirúrgicas e de procedimentos de alto custo. O sistema substituiu controles manuais e planilhas, permitindo ao paciente consultar online sua posição na fila, reduzindo deslocamentos e conflitos, e à gestão hospitalar acompanhar indicadores em tempo real. A iniciativa promoveu maior eficiência operacional, conformidade regulatória, otimização do planejamento cirúrgico e fortalecimento da governança e da transparência institucional.

#### **2ª Colocada - Power Apps SFH-HUAC: plataforma digital de automação e monitoramento de atividades no Setor de Farmácia Hospitalar – HUACUFCG**

A prática implantou uma plataforma digital integrada, desenvolvida com ferramentas do Microsoft 365 (Power Apps, Power BI, Power Automate e SharePoint), para automatizar e monitorar as atividades do Setor de Farmácia Hospitalar. A solução substituiu livros de ata e registros manuais por controles digitais rastreáveis, com geração automática de relatórios, indicadores de desempenho e comunicação interna estruturada. Os resultados incluem maior segurança da informação, padronização de processos, apoio à tomada de decisão gerencial, redução do uso de papel e baixo custo de implementação, com elevado potencial de replicabilidade na Rede Ebserh.

### **3ª Colocada - Plugin de alerta de Paciente com Alergia – HU-Unifap**

A boa prática envolveu o desenvolvimento de um plugin integrado ao sistema AGHU para exibição automática de alertas de alergia medicamentosa na tela de dispensação utilizada pelos farmacêuticos. A solução supriu uma lacuna crítica do sistema, tornando visível, no momento da decisão, informações essenciais à segurança do paciente. A iniciativa reduziu significativamente o risco de dispensação inadequada de medicamentos, fortaleceu os controles assistenciais, apresentou baixo custo de implementação e contribuiu de forma direta para a melhoria da qualidade e da segurança do cuidado farmacêutico.

## **9.5.2 Categoria: Aprimoramento de Processos de Suporte Gerencial e Administrativo**

### **1ª Colocada - Sistema CotaX: Uma nova cultura de consumo consciente no - HC-UFMG**

A prática implementou um modelo inovador de controle de cotas de materiais, por meio do desenvolvimento do sistema CotaX, integrado ao AGHUX e monitorado via Power BI. A iniciativa estabeleceu limites pactuados de consumo por Centro de Atividade, promovendo uso racional de insumos, redução de desperdícios, maior previsibilidade logística e fortalecimento da corresponsabilidade das unidades. O projeto contribuiu para a sustentabilidade financeira, padronização de processos e transparência gerencial, além de aprimorar a governança sobre estoques e possibilitar acompanhamento contínuo por indicadores, com alto potencial de replicação na Rede Ebserh.

### **2ª Colocada - Gestão de riscos inteligente: aplicação de inteligência artificial em um**

#### **Hospital Universitário Federal - HC-UFMG**

A boa prática consistiu na utilização de Inteligência Artificial para apoiar a identificação e estruturação de riscos organizacionais, a partir dos processos mapeados na Cadeia de Valor da Ebserh. A solução substituiu métodos tradicionais mais onerosos e morosos, permitindo a construção de matrizes de risco mais abrangentes, padronizadas e tecnicamente qualificadas, com significativa economia de tempo e recursos humanos. O modelo fortaleceu os controles internos, ampliou a cobertura da gestão de riscos, aumentou a assertividade das análises e instituiu um fluxo contínuo de monitoramento por meio de dashboards gerenciais, consolidando-se como uma prática inovadora, de baixo custo e alto valor estratégico.

### **3ª Colocada - Gerenciamento de perdas de medicamentos por vencimento no HUUFPI**

A boa prática consistiu na implantação de um programa estruturado de monitoramento e controle de perdas de medicamentos por vencimento e avarias, baseado em indicadores gerenciais, fluxos padronizados e uso intensivo do sistema AGHUX. A iniciativa permitiu a racionalização do consumo, a reprogramação de aquisições e a criação de planos de ação contínuos, resultando em redução significativa das perdas financeiras, fortalecimento dos controles internos, maior eficiência no gerenciamento de estoques e melhoria da sustentabilidade institucional. O modelo adotado promoveu rastreabilidade, padronização de processos, integração multiprofissional e governança, com elevado potencial de replicabilidade na Rede Ebserh.

#### **9.5.3 Categoria: Aprimoramento de Processos de Ensino e Pesquisa**

### **1ª Colocada - Simulação In Situ como Estratégia de Gestão de Riscos e Capacitação Interprofissional no HC-UFPE**

A boa prática consistiu na implementação estruturada da simulação in situ como estratégia educacional integrada à gestão de riscos e à educação permanente, utilizando cenários realistas no próprio ambiente de trabalho e baseando-se em eventos adversos notificados no sistema Vigihosp. A iniciativa promoveu a capacitação interprofissional, a identificação de riscos latentes, o aprimoramento de fluxos assistenciais e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Com baixo custo operacional e alto impacto formativo, a prática ampliou o engajamento das equipes, gerou demanda espontânea por novos treinamentos e consolidou-se como instrumento de inovação educacional, governança e melhoria contínua, com elevado potencial de replicabilidade na Rede Ebserh.

### **2ª Colocada - Administração de Medicamentos sem Danos: Um Projeto de Boas Práticas para a Qualificação de Profissionais – HC - UFMG**

A boa prática consistiu na reformulação do processo de administração e registro de medicamentos, por meio de capacitação multiprofissional, auditorias sistemáticas, redefinição de fluxos e uso de ferramentas digitais de monitoramento. A iniciativa resultou em redução significativa dos erros de omissão, com evolução progressiva dos índices de conformidade, além de ganhos qualitativos relevantes, como melhoria da comunicação entre equipes,

fortalecimento da cultura de segurança e otimização do tempo assistencial. O projeto consolidou-se como um modelo de melhoria contínua, de baixo custo e alto impacto, fortalecendo os controles internos, a segurança do paciente e a formação de profissionais mais atentos à prática baseada em protocolos e evidências.

### **3ª Colocada - Acesso à Informação em Saúde: Desenvolvimento de Habilidades Informacionais na BVS HUPES – HUPES - UFBA**

A prática instituiu um programa estruturado de desenvolvimento de habilidades informacionais, voltado à capacitação de estudantes, residentes, docentes e profissionais da saúde no uso ético, crítico e eficiente da informação científica. A iniciativa ampliou o número de cursos, oficinas e atendimentos especializados, fortaleceu a autonomia dos usuários, reduziu a dependência de mecanismos genéricos de busca e aprimorou a qualidade da produção acadêmica. Com monitoramento contínuo por indicadores e formalização institucional, o programa consolidou a biblioteca como espaço estratégico de ensino e pesquisa, promovendo a prática baseada em evidências, a integridade acadêmica e a sustentabilidade do conhecimento na instituição.

Além disso, 134 (cento e trinta e quatro) projetos foram integrados ao Portal do Conhecimento. Esse espaço é um ambiente colaborativo dedicado ao compartilhamento de ideias inovadoras, soluções eficazes e iniciativas que geram impacto positivo em nossa atuação, com o objetivo de promover a troca de experiências e fortalecer a disseminação de boas práticas na rede de hospitais administrados pela Ebserh. Os projetos podem ser acessados através do link: <https://intranet.ebserh.gov.br/conhecimento/auditoria-interna>.

## **9.6 Programa Auditor-Anjo**

Em 2025, ao longo de todo o exercício, a Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) executou o Programa “Auditor-Anjo”, instituído por meio da Portaria - SEI nº 001/2025, de 28 de abril de 2025 (Processo SEI 23477.008349/2025-55), com o objetivo de promover a capacitação em serviço e o apoio técnico continuado a auditores com menor tempo de atuação, considerando as especificidades da estrutura organizacional da Rede Ebserh.

A iniciativa consistiu na designação de auditores internos com maior experiência para acompanhamento remoto e contínuo de auditores em fase inicial, abrangendo: esclarecimento de

dúvidas técnicas e operacionais; orientação em situações de maior complexidade; e discussão de casos concretos relacionados à aplicação de técnicas de auditoria e à legislação vigente.

Na fase inicial de implementação, foram desenvolvidas experiências-piloto nas Auditorias Internas do Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-Ufam) e do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPe). Os resultados observados foram considerados positivos, com evidências de melhoria na segurança técnica dos trabalhos, maior padronização de procedimentos e fortalecimento da integração entre as unidades de auditoria da Rede.

A atuação dos auditores designados como tutores foi reconhecida como serviço relevante, passível de registro nos assentamentos funcionais, mediante avaliação e validação do Auditor-Geral, não havendo previsão de remuneração adicional.

### **9.7 Articulação com Agentes de Integridade, Comitê Gestor de Integridade (CGI) e Fórum de Articulação para Promoção da Integridade (FAPI)**

No exercício de 2025, a Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) intensificou a articulação com os agentes que compõem o Sistema de Integridade, em consonância com as diretrizes institucionais de fortalecimento da cultura de integridade, transparência e gestão responsável.

Nesse contexto, destaca-se a realização do I Seminário Anual de Integridade da Ebserh – 2025, iniciativa que promoveu a integração entre as áreas integrantes do Sistema de Integridade, por meio de painéis temáticos e mesas-redondas. Os debates abrangeram temas relevantes, tais como integridade na gestão de pessoas, prevenção e enfrentamento do assédio moral e sexual no ambiente de trabalho, gerenciamento de riscos, estratégias preventivas e o papel das instâncias de controle na promoção da integridade organizacional. A ação contribuiu para o intercâmbio de boas práticas, o fortalecimento da governança e o aprimoramento dos mecanismos de prevenção, detecção e tratamento de irregularidades, reforçando uma atuação integrada e preventiva no âmbito da Ebserh.

Ainda no exercício de 2025, foram instituídos, no âmbito da Rede Ebserh, o Comitê Gestor de Integridade (CGI) e o Fórum de Articulação para Promoção da Integridade (FAPI), por meio das Portarias-SEI nº 541 e nº 542, ambas de 26 de setembro de 2025, no âmbito do processo SEI nº 23477.012470/2023-10. A criação dessas instâncias teve como finalidade estabelecer espaços permanentes de articulação e integração entre as unidades responsáveis pelas funções de integridade, viabilizando o intercâmbio de experiências, estratégias e melhores práticas.

A iniciativa encontra-se alinhada a ação similar conduzida pela Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Educação (AECI/MEC), com o propósito de possibilitar à Ebserh uma atuação mais consistente e integrada no Fórum de Articulação para Promoção da Integridade do MEC.

O Comitê Gestor de Integridade (CGI) constitui instância interna à Administração Central da Ebserh, destinada a articular ações de fomento à integridade, à transparência e ao acesso à informação, por meio da integração das unidades participantes, promovendo o aperfeiçoamento do modelo de gestão da integridade e uma atuação mais harmônica no âmbito da Rede Ebserh.

Entre seus objetivos estratégicos, destacam-se:

- integrar e articular ações de integridade;
- estimular a capacitação, o intercâmbio de informações e a disseminação de boas práticas; e
- parametrizar e qualificar estratégias de governança e transparência.

Compete ao CGI, entre outras atribuições, propor ações de integridade e transparência, disseminar o Programa de Integridade da Ebserh, apoiar a elaboração e revisão do Plano de Integridade, articular programas preventivos baseados em riscos e subsidiar a Alta Gestão na resposta a eventos estratégicos e adversos.

O Fórum de Articulação para Promoção da Integridade (FAPI), por sua vez, abrange os membros do CGI e os setores análogos existentes em cada hospital da Rede Ebserh, configurando-se como espaço de compartilhamento de experiências e práticas relacionadas à integridade, transparência, controle, participação social, acesso à informação e condutas éticas. O FAPI também oportuniza a construção de projetos colaborativos e transversais, contribuindo para o fortalecimento e a integração das ações de integridade em toda a Rede. Entre seus objetivos, destacam-se a articulação das atividades de integridade, a promoção de debates qualificados sobre os temas correlatos e o aumento da simetria de informações entre a Administração Central e as unidades hospitalares. Suas atribuições incluem o compartilhamento de boas práticas, o desenvolvimento de projetos conjuntos e a promoção de capacitações nessas temáticas.

Nesse contexto institucional, a Auditoria Interna da Ebserh insere-se como um dos agentes essenciais do Sistema de Integridade, atuando de forma articulada no âmbito do CGI e do FAPI. Sua participação contribui para o fortalecimento da governança, para a promoção de uma atuação preventiva e orientada a riscos e para o aprimoramento contínuo dos mecanismos de integridade, transparência e

*accountability*, reforçando o papel da Auditoria Interna como instância estratégica no modelo de integridade da Rede Ebserh.

## 9.8 II Curso de Formação e Atualização em Auditoria Interna Governamental para a Rede Ebserh

Em 2025, a Auditoria Geral, em conjunto com a Diretoria de Gestão de Pessoas da Ebserh, iniciou e promoveu ações voltadas à organização e à execução do processo seletivo do II Curso de Formação e Atualização em Auditoria Interna Governamental para a Rede Ebserh, iniciativa prevista no Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) 2025 e alinhada às normas internacionais de auditoria interna, à Instrução Normativa CGU nº 03/2017 e ao Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

O processo seletivo foi estabelecido pelo Processo SEI nº 23477.026472/2025-58 e registrou a participação de 575 inscritos. Através da retificação do edital, a oferta total de vagas foi ampliada de 65 para 70 vagas, distribuídas da seguinte forma:

### Oferta Total de Vagas do Curso de Formação de Auditores

<b>Auditores da Rede (Nacional):</b> 25 vagas.
<b>Conformidade, Controle Interno e Riscos:</b> 5 vagas.
<b>Sede (Brasília):</b> 5 vagas.
<b>Região Nordeste:</b> 11 vagas.
<b>Região Sudeste:</b> 9 vagas.
<b>Região Sul:</b> 6 vagas.
<b>Região Centro-Oeste:</b> 5 vagas.
<b>Região Norte:</b> 4 vagas.

Tabela 10 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

O curso tem como finalidade capacitar tecnicamente os integrantes da equipe de auditoria interna que ainda não possuem a formação específica, bem como empregados e servidores públicos lotados na Ebserh, detentores de diploma de nível superior, para o desempenho das atividades de Auditoria Interna Governamental, em conformidade com os referenciais técnicos vigentes.

O curso foi estruturado para a modalidade híbrida (EaD e presencial), com carga horária total de 140 horas-aula, tendo seu início previsto para fevereiro de 2026, conforme cronograma divulgado.

A iniciativa contribui diretamente para o fortalecimento da função de auditoria na Rede Ebserh, ao promover a padronização conceitual, o alinhamento às normas técnicas e o desenvolvimento contínuo das competências dos profissionais, com expectativa de impactos positivos na qualidade, consistência e efetividade dos trabalhos de auditoria.

## 10. Benefícios financeiros e não financeiros da AUDIN

---

Conforme a Instrução Normativa nº 10/2020 da CGU e o MOT (Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental - CGU), podemos dividir os benefícios em dois grupos principais:

### 10.1 Benefícios Não Financeiros (Melhorias na Gestão)

São melhorias que não podem ser medidas em dinheiro, mas que tornam o hospital ou a instituição mais organizada e eficiente. De acordo com a norma, eles geram um impacto positivo de forma estruturante:

- **Melhoria nos processos:** Mudanças que tornam o trabalho do dia a dia mais rápido e seguro.
- **Novas regras (Normativos):** Criação ou ajuste de normas que corrigem falhas de organização.
- **Controles Internos:** Instalação de "travas" de segurança para evitar erros ou fraudes.
- **Decisões da Chefia:** Quando as sugestões da auditoria ajudam a Alta Administração a tomar decisões importantes para o futuro do órgão.
- **Apuração de responsabilidade:** O simples fato de abrir uma investigação (como sindicância ou PAD) para apurar um erro já é considerado um benefício desse tipo.

### 10.2 Benefícios Financeiros (Economia e Recuperação)

São os ganhos que podem ser calculados em valores monetários. Eles acontecem de duas formas:

- **Gastos evitados:** Quando a auditoria identifica um pagamento errado que ainda não foi feito e consegue interrompê-lo ou corrigir o valor antes que o dinheiro saia do cofre.

- **Valores recuperados:** Quando o dinheiro já foi pago indevidamente, mas, por recomendação da auditoria, o gestor consegue que o valor seja devolvido ou descontado de pagamentos futuros.

No que diz respeito à demonstração dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes das ações de auditoria, no exercício de 2025, as informações estão demonstradas de forma detalhadas nos Anexos II e III deste Relatório.

Os benefícios financeiros pela atuação da auditoria interna, no exercício de 2025, totalizaram o valor de R\$ 185.252,40 (cento e oitenta e cinco mil, duzentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos), conforme Anexo II deste Relatório.

No que se refere aos benefícios não financeiros, foram contabilizados 126 registros, sendo seus detalhamentos apresentados no Anexo III deste Relatório.

## **11. Análise consolidada dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ**

---

Este item tem como objetivo trazer um informe sobre os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ da Auditoria Interna da Ebserh, nos termos do Inciso V, Art. 11 da Instrução Normativa nº 5, de 27 de agosto de 2021/CGU.

O Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental, aprovado pela IN SFC nº 3/2017, em consonância com a Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (IPPF) do Instituto dos Auditores Internos (IIA), estabelece que as Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) devem “instituir e manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas”.

A instituição do PGMQ tem como objetivo promover “uma cultura que resulta em comportamentos, atitudes e processos que proporcionam a entrega de produtos de alto valor agregado, atendendo às expectativas das partes interessadas”. Para cumprir a finalidade, a iniciativa deve contemplar avaliações internas e externas, orientadas a avaliar a qualidade dos trabalhos e promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna governamental.

As ações do PGMQ no âmbito da Ebserh não estão formalizadas em um corpo único, o que se dará no início de 2026, consolidando atividades que já estão em curso no exercício de 2025 e outras que serão agregadas, de forma a dar organicidade a essas tarefas. Em 2025 foram realizadas as seguintes atividades em relação a promoção da qualidade:

### **11.1 Avaliação de qualidade dos trabalhos da auditoria interna**

Com a finalidade de avaliar a percepção dos gestores das unidades hospitalares quanto à qualidade e à relevância dos trabalhos desenvolvidos pelas unidades de Auditoria Interna da rede Ebserh, foi realizada, no exercício de 2025, pesquisa anual de avaliação junto aos gestores.

A pesquisa contou com 420 respostas, oriundas das diversas unidades da rede, o que confere representatividade aos resultados obtidos. As respostas abrangeram gestores das áreas de Superintendência, Gerências Administrativa, de Atenção à Saúde e de Ensino e Pesquisa.

De forma geral, os resultados indicam percepção majoritariamente positiva dos gestores quanto aos trabalhos de auditoria interna, especialmente no que se refere à relevância dos temas abordados, à condução das auditorias, à razoabilidade dos prazos estabelecidos para a apresentação de informações e à qualidade das interações mantidas entre as equipes de auditoria e as áreas auditadas.

Destaca-se, ainda, avaliação favorável quanto à realização das reuniões de busca conjunta de soluções, reconhecidas como espaço para debate e para a construção de recomendações exequíveis, bem como quanto à atuação da Auditoria Interna no acompanhamento das recomendações constantes do Plano de Providências Permanente – PPP.

Os resultados da pesquisa constituem subsídios para o monitoramento da qualidade dos trabalhos de auditoria interna e para a identificação de oportunidades de aprimoramento, sendo considerados no planejamento e na execução das atividades da Auditoria Interna.

#### **11.1.1 Questionários de avaliação**

Destaca-se, a seguir, aspectos relevantes da pesquisa e que merecem comentários adicionais:

**Questionário de Avaliação - Unidades Vinculadas**

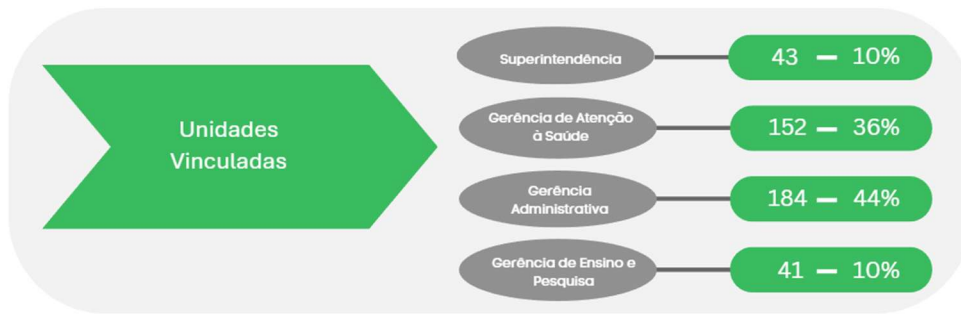


Figura 8 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

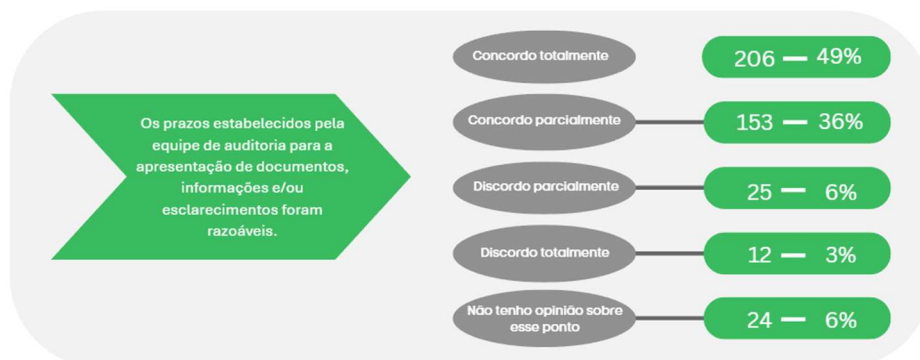
**Questionário de Avaliação – Relevância dos Temas Avaliados**



**Comentário:** Há uma percepção hegemônica de que os temas selecionados pela Auditoria Interna para serem tratados são relevantes para os gestores do HU.

Figura 9 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

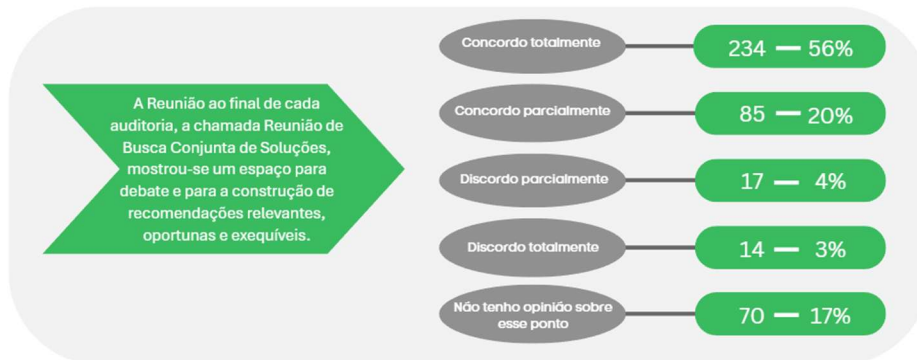
**Questionário de Avaliação - Razoabilidade de Prazos Para Resposta à Auditoria.**



**Comentário:** Há uma percepção de um grupo relevante, de que os prazos adotados nas solicitações de informações, podem ser aprimorados, um tema que a Auditoria Interna utilizará para a reflexão nos seus trabalhos em 2026.

Figura 10 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

**Questionário de Avaliação - Reunião de Busca Conjunta de Soluções.**



**Comentário:** A reunião de busca conjunta de soluções se consagra como um espaço de diálogo e construção de soluções e isso se reflete na percepção dos gestores.

Figura 11 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

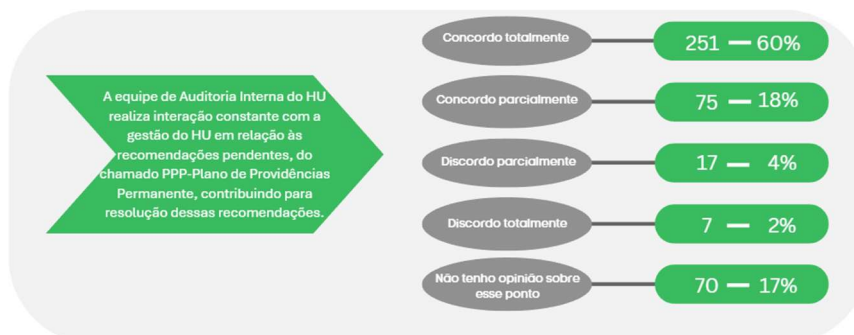
**Questionário de Avaliação - Qualidade Das Interações Da Equipe De Auditoria Com A Gestão Do Hospital Universitário.**



**Comentário:** Há uma percepção hegemônica de que a interação das equipes de auditoria com a equipe do HU é de excelente qualidade.

Figura 12 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

**Questionário de Avaliação - Frequência De Interações Entre Equipe De Auditoria Com A Gestão Do Hospital Universitário.**



**Comentário:** Há uma percepção hegemônica de que as equipes de auditoria interagem de forma constante com os gestores do HU em termos de PPP.

Figura 13 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

## Questionário de Avaliação – Qualidade Geral Das Interações Entre Equipe De Auditoria Com A Gestão Do Hospital Universitário.



Figura 14 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

A mensuração da opinião dos gestores em relação as atividades da auditoria interna servem como orientação no processo de melhoria e de debate, aliado as situações trazidas pelos nossos órgãos supervisores, como a CGU e o Coaud, fazendo o processo de aprimoramento da qualidade mais inserido no contexto da Ebserh.

### 11.2 Programa Diálogos em Rede

No exercício de 2025, a Auditoria Interna da Ebserh implantou, por meio dos Processos SEI 23477.011025/2025-02, 23477.011969/2025-71 e 23477.012039/2025-35, o Programa “Diálogos em Rede”, iniciativa estratégica voltada à sensibilização, capacitação e fortalecimento da atuação integrada da Auditoria Interna com os demais atores de integridade da Rede Ebserh.

O Programa teve como objetivos principais:

- articular-se com os atores locais de integridade;
- sensibilizar a comunidade hospitalar sobre temas relacionados à Auditoria Interna;
- estimular o desenvolvimento de talentos e lideranças no âmbito da Rede de Auditoria Interna;
- promover a interação com as redes de controle locais;
- valorizar os profissionais da Rede.

### 11.2.1 Diálogos em Rede – Sede

No âmbito da Sede da Ebserh, foram realizados 5 eventos, com foco prioritário na capacitação da equipe de Auditoria Interna, na disseminação de boas práticas e no fortalecimento da atuação em rede.

As ações contribuíram, inclusive, para o cumprimento das 40 horas anuais de capacitação previstas nas normas de auditoria, sem ônus financeiro para a Empresa.

Os encontros ocorreram nos formatos híbrido e virtual e abordaram temas estratégicos como integridade, governança, gestão de riscos, controles internos, auditoria, inovação e eficiência da gestão, conforme demonstrado na tabela a seguir.

#### Eventos do Projeto “Diálogos em Rede - Sede

SEDE			
DATA	EVENTO	EIXOS TEMÁTICOS ABORDADOS	QT. PARTICIPANTES
14/05/2025	IA para AI: Desafios e Oportunidades	Como a IA Generativa está revolucionando a Auditoria.	101
		Compras usando IA	
		Do Script ao Prompt: A Evolução Tecnológica da Auditoria e os Fundamentos para a Era da Inteligência Artificial	
26/06/2025	Relacionamento com Gestores na Auditoria Interna	Os 4 pilares da liderança imbatível- Propósito, Comunicação, Pessoas e Resultados	92
		Afinal, quem gosta do auditor?	
		Busca Conjunta de Soluções: comunicação do Relatório Preliminar como ferramenta de articulação.	
30/07/2025	Auditoria Interna e sua articulação em Rede	Auditoria Interna e suas articulações em Rede - Na perspectiva CGU	84
		Auditoria Interna e suas articulações em Rede - Na perspectiva teórica	
		Auditoria Interna e suas articulações em Rede - Na perspectiva COAUD	
		Auditoria Interna e suas articulações em Rede - Na perspectiva TCU	
		Debates	
20/08/2025	Desafios no âmbito da Ebserh	Relatoria: Desafios no âmbito da Ebserh	75
		Papéis de trabalho: Desafios no âmbito da Ebserh	
		Inovação e Auditoria	

26/11/2025	Auditoria Interna e prevenção ao Fraude	Auditoria Interna e prevenção a Fraude	75
------------	---	--	----

Tabela 11 - Fonte: Auditoria Interna Ebsersh

### 11.2.2 Diálogos em Rede – Hospitais Universitários (HUs)

Nos Hospitais Universitários da Rede Ebsersh, foram realizados 21 (vinte e um) eventos, evidenciando a capilaridade do Programa e sua consolidação em todas as regiões do país.

As ações tiveram caráter predominantemente local, voltadas à comunidade hospitalar, gestores e equipes das áreas de controle, com enfoque no fortalecimento da cultura de integridade, do ambiente de controle e da atuação articulada entre auditoria, gestão e demais instâncias de governança.

Os eventos contemplaram encontros, simpósios, jornadas temáticas e seminários, abordando temas como cultura de integridade, fortalecimento da gestão, governança, gerenciamento de riscos, controles internos, auditoria interna, inovação e prevenção à fraude, conforme demonstrado na tabela a seguir.

#### Eventos do Projeto “Diálogos em Rede – Hospitais Universitários

UNIDADES HOSPITALARES				
DATA	HU	EVENTO	EIXOS TEMÁTICOS ABORDADOS	QT. DE EXPECTADORES
25/05/2025	HU-UFPI	1º Encontro com a Auditoria do HU-UFPI	Integridade; Compliance; Auditoria Interna; Gestão de Riscos	107
11/06/2025	HC-UFU	Integridade Pública no HC-UFU	Integridade; Controle Interno; Governança	186
17/06/2025	HU-UNIFAP	1º Encontro Diálogo em rede: Cultura de Integridade: Fortalecendo os Pilares do Controle Interno, da Ética e da Transparência na Saúde Pública - HU-UNIFAP	Cultura de Integridade; Controle Interno; Ética; Transparência	110
08/07/2025	CH-UFRJ	1º Simpósio de Ética, Integridade, Compliance e Gestão: Como as áreas de ética, integridade e	Governança; Auditoria; Ouvidoria; Conformidade Jurídica	253

		compliance ajudam e protegem a instituição, os gestores e as pessoas que trabalham no Complexo Hospitalar da UFRJ.		
12/08/2025	HU-UFSC	Diálogos em Rede – Auditoria Interna e Gestão no fortalecimento do ambiente de controle.	Auditoria Interna; Gestão; Ambiente de Controle	106
28/08/2025	HULW-UFPB	Jornada de Trabalho e integridade no HULW: Desafios e possibilidades	Integridade; Normativos de Pessoal; Diálogo Institucional	111
02/09/2025	HC-UFPE	Fortalecendo a Gestão no HC-UFPE	Integridade; Auditoria; Ouvidoria; Correição; Gestão de Riscos	79
03/09/2025	HC-UFTM	Governança para Fortalecimento do Ambiente de Controle e Instrumento do Cuidado - HC-UFTM	Governança; Auditoria Interna; Controle	140
04/09/2025	CH-UFPR	Atividades de Controle e Assessoramento – Entender para Atender	Linhas de Defesa; Comunicação Institucional	88
12/09/2025	HUJB-UFCG	1º Encontro da Auditoria do HUJB-UFCG. Tema: "Aspectos práticos do Controle Interno: Fortalecendo a Governança e a Integridade no ambiente hospitalar"	Auditoria Interna; Governança; Ouvidoria; CGU	120
16/09/2025	HU-Univasf	Fortalecimento da Governança mediante ações integradas da Auditoria Interna, Ouvidoria, Correição e da Gestão	Auditoria; Ouvidoria; Correição; Gestão	220

18/09/2025	HU-UFS	Vivendo e Promovendo a Integridade na Rede Ebserh	Integridade; Linhas de Defesa; Auditoria	172
25/09/2025	HC-UFMG	1º Encontro de Integridade do HC-UFMG: Ética, Controle e Transparência: A tríade da integridade	Ética; Transparência; Controle; Auditoria	218
14/10/2025	HE-UFPEL	Ambiente de Controle e o relacionamento com os órgãos reguladores	Ambiente de Controle; Órgãos Reguladores	72
16/10/2025	HUOL-UFRN	Gerenciando Riscos: Uma perspectiva prática do papel da Auditoria Interna, do Setor de Governança e Estratégia e da Gestão no aprimoramento dos Controles Internos e da Integridade	Gestão de Riscos; Governança; Auditoria; Inovação	174
17/10/2025	HC-UFG	Aspectos Atuais da Integridade Pública e Contribuições para Melhoria da Gestão	Integridade; Melhoria da Gestão	93
30/10/2025	HUPAA-UFAL	Do Controle à Confiança: Auditoria, Riscos, Controles Internos e Integridade como Vetores de Governança no HUPAA/UFAL	Auditoria; Integridade; Riscos; Controles Internos	172
06/11/2025	HDT-UFT	Integridade e Inovação: Novas Perspectivas em Auditoria, Corregedoria e Controle Interno	Auditoria; Inovação; Correição; jurídico	28
13/11/2025	HU-FURG	Quais são as áreas de Controle Interno do HU-FURG e suas diferenças?	Auditoria; Ouvidoria; Correição; Qualidade Assistencial	78

14/11/2025	HUMAP - UFGD	Integridade e Conflito de Interesse	Integridade; Prevenção; Auditoria	157
25/11/2025	CH-UFC	Integridade: Construindo um complexo melhor para todos	Integridade; Controle Interno; Liderança; Comunicação	60

Tabela 12 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

### 11.2.3 Resultados Alcançados

Ao longo do exercício de 2025, os eventos do Programa Diálogos em Rede registraram a participação de 3.171 colaboradores da Rede Ebserh, distribuídos da seguinte forma:

- Sede da Ebserh: 427 participantes;
- Hospitais Universitários (HUs): 2.744 participantes.

Os eventos dos Hospitais Universitários foram realizados em parceria com a Ouvidoria-geral, a Corregedoria-Geral (CRG) e a Assessoria de Conformidade, Controle Interno e Gestão de Riscos (ASCGIR), fortalecendo a atuação integrada dos agentes do Sistema de Integridade da Ebserh.

### 11.3 Acompanhamento sistemático de reuniões de busca conjunta de soluções

No segundo semestre de 2025, a Auditoria Geral acompanhou mais diretamente a realização das Reuniões de Busca Conjunta de Soluções (RBCS) dos trabalhos de Auditoria Interna da Ebserh. Essa iniciativa foi formalizada e amplamente divulgada por meio do Informe de Auditoria Interna nº 73, que tratou especificamente da condução e dos objetivos das RBCS.

As RBCS encontram fundamento no Manual de Orientações Técnicas da Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, especialmente no item 5.1.6, e têm como objetivo promover a discussão dos achados que indiquem falhas relevantes na fase final da auditoria, previamente à emissão do relatório preliminar, com foco na pertinência, clareza e viabilidade das recomendações propostas.

O acompanhamento evidenciou a relevância das RBCS para o fortalecimento da interlocução com a gestão, o alinhamento de prazos e responsabilidades e a melhoria da qualidade e da efetividade das recomendações.

## 11.4 Projeto Melhores Práticas (Benchmarking)

O Projeto Melhores Práticas (*Benchmarking*), formalizado pelo Processo SEI nº 23477.013541/2025-63, tem como finalidade identificar oportunidades de melhoria nos processos de auditoria, aumentar a efetividade da atuação, estabelecer parcerias e alinhar-se às melhores práticas estabelecidas por normativos no âmbito da Auditoria Interna Governamental.

A atividade contou com roteiro recomendado pela Auditoria Geral e resultou nas seguintes vistas técnicas:

### Projeto “Melhores Práticas (Benchmarking)”

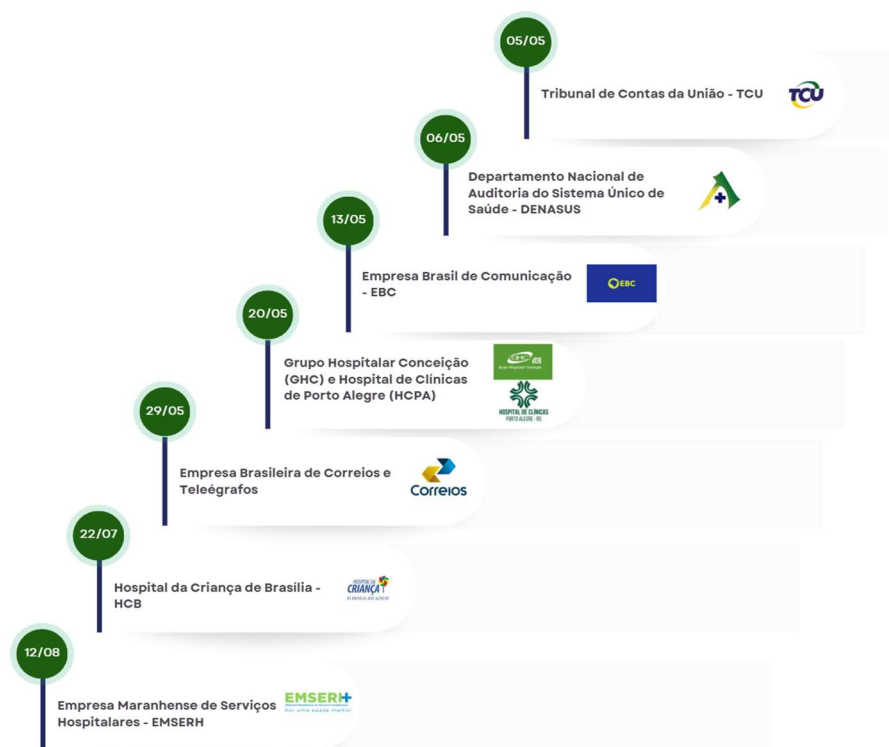


Figura 15 – Fonte: Auditoria Interna da Ebserh

## 11.5 Supervisão Técnica

A Auditoria Geral da Administração Central, ao longo de todo o exercício de 2025, executou o Projeto de Supervisão Técnica, instituído por meio do Processo SEI nº 23477.013542/2025-16, em consonância com as diretrizes estabelecidas no Manual de Orientações Técnicas da Auditoria Interna Governamental (MOT), com a finalidade de acompanhar o desempenho das Unidades de Auditoria

Interna vinculadas aos Hospitais Universitários, identificar boas práticas, mapear oportunidades de aprimoramento e fortalecer as capacidades técnicas dessas unidades.

As atividades de supervisão foram realizadas por meio de visitas técnicas *in loco*, previamente programadas, conforme cronograma acordado entre a Auditoria Geral e os Auditores-Chefes das respectivas Unidades de Auditoria Interna, observando o escopo definido em roteiro específico.

Durante as visitas, foram realizadas ações de caráter institucional e técnico, incluindo o conhecimento das instalações dos Hospitais Universitários, abrangendo, sempre que possível, as áreas assistenciais, bem como a interlocução com o Colegiado Executivo local, Ouvidoria, Secretaria de Governança e pontos focais da Coordenação de Riscos e Governança, respeitadas as limitações e especificidades operacionais de cada unidade.

Os resultados observados ao longo do exercício foram considerados positivos, com contribuições para o aprimoramento dos processos de trabalho, maior alinhamento às orientações técnicas vigentes e fortalecimento da atuação das Unidades de Auditoria Interna no âmbito da Rede Ebserh.

A atividade resultou nas seguintes visitas técnicas:

#### Projeto “Supervisão Técnica” – Visitas Realizadas

DATAS	UNIDADES HOSPITALARES
09/04/2025	HUAP-UFF
07/05/2025	HULW-UFPB
14/05/2025	CHC-UFPR
21/05/2025	HU-UFPI
13/06/2025	HC-UFPE
05/07/2025	HUJB-UFCG
21 a 23/07/2025	HU-UNIFAP
11 a 13/08/2025	HU-UFMA
11 e 12/08/2025	HU-UFSC)
01 a 03/09/2025	HC-UFU
01 a 04/09/2025	CHC-UFPR
02 a 04/09/2025	HUMAP-UFMS
08 a 10/09/2025	HUGV-UFAM
17/09/2025	HC-UFPE

24/09/2025	HC-UFG
29/09 a 01/10/2025	HC-UFC
06 a 09/10/2025	HUAB-UFRN
06 a 09/10/2025	HUOL-UFRN
06 a 09/10/2025	MEJC-UFRN
06 e 07/11/2025	HDT-UFT

Tabela 13 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

## 11.6 Avaliação do cumprimento de metas pelos auditores

No exercício de 2025, as atividades da Auditoria Interna estiveram alinhadas ao Sistema de Gestão de Desempenho por Competências (GDC) da Ebserh, instrumento voltado ao alinhamento entre os objetivos estratégicos da Empresa, as entregas das unidades e o desempenho dos empregados, com foco em resultados, desenvolvimento profissional e melhoria contínua.

Foram definidas metas relacionadas às atividades de consultoria, avaliação, coordenação temática e obrigações institucionais, contemplando entregas como facilitações e assessoramentos, execução e conclusão de análises de auditoria em sistema corporativo, emissão de relatórios à gestão das Unidades Hospitalares, elaboração de documentos obrigatórios e desenvolvimento de matrizes de planejamento e de riscos, assegurando a qualidade técnica, a padronização metodológica e a aderência ao PAINT.

As metas foram formalizadas no Portal do Empregado e acompanhadas no ciclo do GDC 2025. Ao final do exercício, todos os auditores internos da Rede Ebserh cumpriram integralmente as metas pactuadas, conforme registros no sistema Mentorh, evidenciando o atingimento dos objetivos estabelecidos.

Como particularidade, destaca-se o CH-UFRJ, em razão de seu porte, complexidade assistencial e do processo de transição para a gestão da Ebserh, iniciado com o Contrato de Gestão Especial nº 02/2024, vigente até novembro de 2025. Esse contexto demandou reavaliação específica das metas do GDC do auditor da unidade, com base nos princípios da razoabilidade e proporcionalidade. Ainda assim, as entregas foram realizadas de forma integral e compatível com o estágio de implantação da filial, contribuindo para o fortalecimento da governança, da gestão de pessoas e do ambiente de controle interno da Rede Ebserh.

## 11.7 Orientação por Informes de Atividades de Auditoria Interna

O Informe de Auditoria é um instrumento da Auditoria Geral utilizado para comunicação periódica com as equipes de auditoria da Rede Ebserh. Seu objetivo é estabelecer diretrizes, padronizar

procedimentos e disseminar orientações para a execução dos trabalhos de auditoria interna. No período analisado, foram emitidos 81 Informes de Auditoria.

### **11.8 A adoção do IA-CM**

Tem sido habitual também no desenho dos PGMQ das unidades do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal a adoção do referencial do modelo de capacitação *IA-CM - The Internal Audit Capability Model for the Public Sector (The IIA Research Foundation, 2009)*. Desde a sua implementação, a partir de 2021, a Auditoria Interna vem aperfeiçoando e consolidando os KPAs a cada ano, e após o cumprimento de todos os KPAs do nível 3, em termos de autoavaliação a AUDIN considera ter atingido.

A próxima meta é buscar desenvolver no ciclo 2026/2027, o desenvolvimento de um projeto para alcançarmos os níveis 4 e 5. Sabe-se que será um desafio, uma vez que em vários KPAs não dependem só da Auditoria Interna, mas, também depende de outras unidades.

A tabela, a seguir, apresenta a situação atual do modelo IA-CM na Auditoria Interna da Ebserh, observando todos os níveis que vêm sendo trabalhados.

**Consolidação dos resultados da avaliação interna dos níveis 2, 3, 4 e 5 do IA-CM por KPA.**

IA-CM	Serviços e Papel da AI	Gerenciamento de pessoas	Práticas profissionais	Gerenciamento do Desempenho e Accountability	Cultura e Relacionamento Organizacional	Estruturas de Governança
Nível 5 – Otimizado	AI reconhecido como agente chave de mudança - KPA 5.1	Envolvimento da Liderança com Organizações Profissionais - KPA 5.3	Melhoria Contínua em Práticas Profissionais - KPA 5.5	Desempenho final e valor para a organização alcançada - KPA 5.6	Relações efetivas e permanentes - KPA 5.7	Independência, Poder e Autoridade da Atividade de AI - KPA 5.8
		Projeção da Mão de Obra - KPA 5.2	Estratégia de Planejamento de AI - KPA 5.4			
Nível 4 – Gerenciado	Asseguração da governança, gestão de riscos e controles – KPA 4.1	AI contribui para o desenvolvimento da gestão - KPA 4.4	Estratégia de Auditoria alavanca a gestão de risco da organização - KPA 4.5	Integração de medidas de desempenhos qualitativas e quantitativas - KPA 4.6	CAE Aconselha e Influencia a mais Alta Gerência - KPA 4.7	Supervisão independente das atividades de AI - KPA 4.8
		A Atividade de AI Apoiar Classes Profissionais - KPA 4.3				
		Planejamento de Mão-de-obra - KPA 4.2				
Nível 3 – Integrado	Serviços de Consultoria - KPA 3.2	Criação de Equipe e Competência – KPA 3.5	Estrutura de Gestão da Qualidade - KPA 3.7	Medidas de Desempenho - KPA 3.10	Coordenação com outros grupos de revisão - KPA 3.12	Supervisão e apoio gerencial para a Atividade de AI - KPA 3.15
	Auditorias de Desempenho / Operacionais - KPA 3.1	Profissionais Qualificados - KPA 3.4	Planos de auditoria baseados em riscos – KPA 3.6	Informações de Custos - KPA 3.9	Componente Essencial da Equipe de Gestão - KPA 3.11	Mecanismos de Financiamento KPA 3.14
		Coordenação de força de trabalho - KPA 3.3		Relatórios de Gestão de AI - KPA 3.8		CAE Informa à Autoridade de Mais Alto Nível - KPA 3.13
Nível 2 – Infraestrutura	Auditoria de Conformidade - KPA 2.1	Desenvolvimento Profissional Individual - KPA 2.3	Práticas Profissionais e Processos Estruturados - KPA 2.5	Orçamento Operacional de AI - KPA 2.7	Gerenciamento dentro da Atividade de AI - KPA 2.8	Acesso Pleno às Informações, Ativos e Pessoas da Organização - KPA 2.10

	Pessoas Habilidosas Identificadas e Recrutadas - KPA 2.2	Plano de Auditoria Baseado em Prioridades da gestão e stakeholders – KPA 2.4	Plano de Negócio de AI – KPA 2.6	Fluxo de reporte de auditoria estabelecido - KPA 2.9
<b>Nível 1 – Inicial</b>	Ad hoc não estruturada; auditorias isoladas ou revisão de documentos e transações com finalidade de aferir conformidade; produtos dependem de habilidades específicas de indivíduos que estão ocupando as posições; ausência de práticas profissionais estabelecidas, além das fornecidas por associações profissionais; financiamento aprovado por gerência, quando necessário; falta de infraestrutura; auditores provavelmente participantes de uma unidade de organização maior; nenhuma capacidade estabelecida; portanto, inexistência de KPA.			
Legenda:	Não existe	Não institucionalizado	Institucionalizado	

Tabela 13 - Fonte: Auditoria Interna Ebserh

## 12. Conclusão

---

O presente Relatório Anual de Auditoria Interna consolida as ações no primeiro ano de gestão, iniciado no final de fevereiro de 2025, de um ciclo trianual previsto (Resolução CGPAR/MGI nº 48, de 6 de setembro de 2023), e apresenta um conjunto de medidas de caráter estrutural, bem como as ações de auditoria e correlatas desenvolvidas, sintonizado com as boas práticas de auditoria interna governamental no país.

O desafio de aprimorar a governança em uma empresa ainda jovem, criada em 2011, e capilarizada no território nacional, como uma força de trabalho na faixa de 70 mil pessoas, conduzindo atividades complexas na área de ensino, pesquisa, assistencial e administrativa, demanda a customização da atividade de auditoria, alinhada à realidade da organização e a sua inserção no Sistema Único de Saúde-SUS.

Destaca-se então as ações de caráter estrutural no exercício de 2025 na Auditoria Interna da Ebserh, que buscaram inovar no processo de construção do planejamento individual e amplo das auditorias, pautado em uma ideia de Auditoria baseada em riscos, colocando também o cidadão na equação e ainda, com centralidade na consolidação de temas estruturantes de forma a realimentar a Rede Ebserh em um caráter estratégico, em mudanças temáticas e estruturais que se refletiram no Paint/2026, aprovado no final de 2025.

No aspecto estrutural destaca-se ainda a mudança no formato do processo de capacitação, em ações periódicas que protagonizaram pessoas da equipe e também atores relevantes no contexto da auditoria interna e da Rede Ebserh, promovendo o debate qualificado, integrando-se a rede de atores de controle, a rede interna de integridade e a rede de Hospitais Universitários, reforçando o papel relacional da Auditoria Interna.

Nos aspectos operacionais, antecipando a prioridade a ser adotada no exercício de 2026, os aspectos de revisão de relatórios e de reunião de busca conjunta de soluções foram incrementados com vistas a atuar sobre a qualidade dos trabalhos e das recomendações emitidas, fortalecendo a interação com as equipes por meio de diversos canais de supervisão.

As auditorias desenvolvidas a partir do PAINT/2025, aprovado no exercício de 2024, encerraram alguns ciclos avaliativos iniciados anteriormente e trouxeram temas da área assistencial e administrativa que serão consolidados em 2026 e que trouxeram apontamentos que servirão de insumos para melhorias no âmbito dos hospitais universitários e da própria gestão da rede.

Cabe destacar que foi um ano de transição de gestão, e com um Páint com a previsão de concurso de boas práticas e curso de formação no mesmo exercício, o que nunca se deu antes, somado a necessidade de ajustes na forma de realizar o planejamento e ainda, de mudanças na equipe, com o ônus do processo de seleção e de preparação dos novos auditores-chefes, o que impactou as ações no ano de 2025.

O ano operacional terminou com a conclusão de todas as tarefas de auditoria, para iniciar um ciclo novo em 2016 no qual a anualidade seja a tônica, de modo que os temas mais estratégicos serão tratados em um ano, o que possibilita a consolidação com uma temporalidade que permita a realimentação da gestão em tempo hábil.

O escopo das auditorias adotado permitiu que temas relevantes como Conformidade da frequência e Controle de Acesso, Prover Profissionais para Serviços Complementares de Saúde, Gerir Horas Extras e Rescisões Contratuais, Gestão de Custos, Gerir Equipamentos Médico-Hospitalares, Gerir Auxílios (creche, transporte, outros), Promover Segurança e Saúde dos Trabalhadores, dentre outros, fossem abordados e tratados pela atuação sistemática da auditoria, promovendo a melhoria dos controles internos e o amadurecimento da governança desses processos, fortalecendo assim o aspecto preventivo da gestão.

A interação com os conselhos, por meio de ações e de trabalhos sistemáticos, foi uma tônica no fortalecimento da governança, aliado a interação da Auditoria Interna com os atores de integridade e as atividades de supervisão técnica e os diálogos em rede, que permitiram a aproximação da base, onde a política pública acontece. A Auditoria Interna tem assento dentro de suas atribuições no Conselho Fiscal, no Conselho de Administração e a partir de 2025, no Comitê de Auditoria Estatutário.

Conforme as Normas Globais de Auditoria Interna (2024) do *The Institute of Internal Auditors* (“The IIA”), a “*A auditoria interna desempenha um papel fundamental no aprimoramento da capacidade de uma organização de atender ao interesse público*”, e essa visão tem pautado a atuação da Auditoria Interna da Ebserh, focado na *accountability* das políticas implementadas pela empresa, pelo foco no cidadão e no fortalecimento da governança, de forma preventiva e alinhada.

Em face do exposto, apresento os resultados dos trabalhos de auditoria, exercício 2025, a essa Controladoria-Geral da União, para análise e providências subsequentes.

Respeitosamente,

**Marcus Vinicius de Azevedo Braga**

Auditor Geral