

Relatório de Auditoria Interna

Relatório nº: 5/2021 - AUDGE/RE/IFRN

Ação PAINT/2021: Levantamento de Informações

Unidade Examinada:

- Reitoria e Diretorias-Gerais dos *campi*.
- Pró-Reitorias: a) de Administração (PROAD); b) de Ensino (PROEN); c) de Pesquisa e Inovação (PROPI); d) de Extensão (PROEX); e) de Planejamento e Desenvolvimento Institucional (PRODES).
- Diretorias: a) de Gestão de Tecnologia da Informação (DIGTI); b) de Gestão de Pessoas (DIGPE); c) de Gestão de Atividades Estudantis (DIGAE); d) de Engenharia e Infraestrutura (DIENG).
- Assessorias: a) de Comunicação Social e Eventos (ASCE); b) de Extensão e Relações Internacionais (ASERI).





Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
REITORIA

Rua Dr. Nilo Bezerra Ramalho, 1692, Tirol, NATAL / RN, CEP 59015-300

Fone: (84) 4005-0768, (84) 4005-0750

Relatório de Auditoria 5/2021 - AUDGE/RE/IFRN

8 de novembro de 2021

NATUREZA DA AÇÃO:	LEVANTAMENTO
AÇÃO PAINT/2021:	Levantamento de Informações
PERÍODO:	01/04/2021 a 31/08/2021
UNIDADES AUDITADAS:	PROAD, PROEN, PROPI, PROEX, PRODES, DIGTI, DIGPE, DIGAE, DIENG, DG, ASERI, ASCE e REITORIA

1. INTRODUÇÃO

Em estrito cumprimento à Ordem de Serviço nº 09/2021 – AUDGE/RE/IFRN, de 26/03/2021, e em observância ao disposto no Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) de competência do exercício de 2021, a Auditoria Interna vem apresentar o resultado dos exames realizados no período de 01 de abril a 31 de agosto do corrente ano, nos setores identificados como principais partes interessadas, a partir do Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI 2019-2026.

Com a realização da presente ação de auditoria, buscou-se satisfazer os seguintes objetivos geral e específicos:

a. Objetivo Geral

- Levantar informações com vistas a subsidiar o PAINT do exercício seguinte, apresentando diagnósticos (processos, objetivos, expectativas, riscos e *feedback* dos gestores) e sugerindo trabalhos de auditoria.

b. Objetivos Específicos

- Obter entendimento acerca do contexto institucional, a partir do PDI 2019-2026;
- Verificar a percepção dos gestores com relação à gestão de riscos e como está ocorrendo a implementação da gestão de riscos no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN);
- Identificar e coletar as expectativas das principais partes interessadas, quanto ao papel, responsabilidade e efetividade da Auditoria Geral (AUDGE) do IFRN;
- Sugerir, após identificação prévia do universo auditável, uma relação de objetos de auditorias priorizados conforme avaliação de riscos dos gestores.

Para atingir os objetivos traçados, foram utilizadas as seguintes técnicas de auditoria:

- Indagação escrita e oral:* emitir S.A para as partes interessadas, com questionário, bem como solicitar informações de forma verbal;
- Análise documental:* examinar os dados apresentados pelos respondentes, normas e documentos

institucionais;

- c. *Pesquisa Bibliográfica*: analisar a literatura aplicável aos trabalhos realizados;
- d. *Tabulação de dados*: inserir e organizar as respostas dos gestores em planilha do Excel;
- e. *Análise descritiva de dados*: verificar valor modal, frequência absoluta e proporcional das respostas dos gestores, bem como média aritmética simples para a avaliação da maturidade da gestão de riscos;
- f. *Análise gráfica de dados*: sintetizar informações, utilizando ilustrações, quadros e tabelas;
- g. *Diagrama de verificação de riscos*: estabelecer parâmetros e elaborar matriz de riscos, conforme classificação prévia realizada pelos gestores, quanto ao impacto e à probabilidade.

Importante destacar que o presente Levantamento de Informações (LI) foi realizado considerando os seguintes documentos normativos e institucionais:

- a. Normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal, em especial o Referencial Técnico da Atividade de Auditora Interna Governamental do Poder Executivo Federal (RT) e demais normas emanadas pela Controladoria-Geral da União (CGU);
- b. Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT/2021 do IFRN;
- c. Bibliografia aplicável à Auditoria Interna Governamental;
- d. Plano de Desenvolvimento Institucional do IFRN - PDI 2019-2026;
- e. Política de Gestão de Riscos do IFRN – Resolução nº 50/2017-CONSUP/IFRN e Resolução nº 30/2021-CONSUP/IFRN;
- f. Plano de Integridade do IFRN (Resolução nº 42/2020-CONSUP/IFRN);
- g. Plano de Atividades 2021 (Resolução nº 33/2021-CONSUP/IFRN).

2. ESCOPO

A coleta de dados para fins de obtenção de esclarecimentos a respeito da temática examinada se desenvolveu junto às Assessorias, Diretorias-Gerais, Diretorias Sistêmicas, Pró-Reitorias e Reitoria, conforme se verifica no quadro 01:

Quadro 01 – Escopo dos trabalhos

ASCE	Assessoria de Comunicação Social e Eventos
ASERI	Assessoria de Extensão e Relações Internacionais
DG	Diretorias-Gerais
DIENG	Diretoria de Engenharia e Infraestrutura
DIGAE	Diretoria de Gestão de Atividades Estudantis
DIGPE	Diretoria de Gestão de Pessoas
DIGTI	Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação
PROAD	Pró-Reitoria de Administração
PRODES	Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional
PROEN	Pró-Reitoria de Ensino
PROEX	Pró-Reitoria de Extensão
PROPI	Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação
RE	Reitoria

Fonte: AUDGE (2021).

Durante a realização dos trabalhos, a maior parte dos setores que recebeu as solicitações de auditoria respondeu as informações solicitadas, porém alguns setores não apresentaram resposta em tempo oportuno.

3. LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES

De acordo com a Instrução Normativa CGU nº 03/2017, a auditoria interna governamental tem como propósito

buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos. (CGU, 2017, n.p.).

Tendo em vista a constante transformação da atividade de auditoria interna ao longo do tempo, as normas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal foram atualizadas, buscando alinhamento com os padrões internacionalmente reconhecidos. Esse momento foi marcado, dentre outros aspectos, pela associação da atividade de auditoria interna com a gestão de riscos (GR).

Nesse cenário de mudança normativa, o planejamento da unidade de auditoria interna passou a ser previsto de forma a garantir maior aproximação com as estratégias, metas, prioridades, objetivos e riscos institucionais.

Isso significa que a auditoria interna

deve realizar a prévia identificação de todo o universo auditável e considerar as expectativas da alta administração e demais partes interessadas em relação à atividade de auditoria interna para a elaboração do Plano de Auditoria Interna, bem como, a análise de riscos realizada pela Unidade Auditada por meio do seu processo de gerenciamento de riscos. (CGU, 2017, n.p.)

Não obstante a Política de Gestão de Riscos no âmbito do IFRN tenha sido aprovada pelo CONSUP, a operacionalização e a definição da metodologia da gestão de riscos ainda não foram implementadas.

Para suprir essa situação, o item 86 do Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental prevê que

Caso a Unidade Auditada não tenha instituído um processo formal de gerenciamento de riscos, a UAIG deve se comunicar com a alta administração, de forma a coletar informações sobre suas expectativas e obter entendimento dos principais processos e dos riscos associados. Com base nessas informações, a UAIG deverá elaborar seu Plano de Auditoria Interna, priorizando os processos ou unidades organizacionais de maior risco (CGU,2017, n.p.).

Diante disso, a AUDGE se comunica com as principais partes interessadas, as quais estão definidas no Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI 2019-2026, a fim de coletar informações sobre as expectativas dessas partes, bem como obter entendimento sobre os principais processos e os respectivos riscos associados. Esse trabalho de auditoria é denominado de Levantamento de Informações (LI).

O LI é realizado anualmente, pois considera possíveis alterações no contexto institucional, desde alterações no PDI, como também mudanças nas expectativas das principais partes interessadas, cenário externo, dentre outros.

Tendo como objetivo principal alinhar o PAINT aos objetivos estratégicos, às expectativas das principais partes interessadas e aos riscos institucionais, o presente trabalho se baseou no PDI 2019-2026.

Importante destacar que o PDI é “o instrumento que apresenta a estratégia de atuação do IFRN, sendo

a base para a construção dos planos anuais em todas as suas unidades” (IFRN, 2019, p. 8). Nesse documento, estão descritas e formalizadas as ações, objetivos, metas e prioridades da instituição.

As principais partes interessadas foram selecionadas conforme critérios extraídos a partir do PDI 2019-2026, os quais estão descritos no subtópico 3.4. Os setores examinados no presente trabalho são: ASCE, ASERI, DG, DIENG, DIGAE, DIGPE, DIGTI, PROAD, PRODES, PROEX, PROPI, PROEN e Reitoria.

Para alinhar os trabalhos da Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) com as estratégias da instituição e assegurar que a atuação da referida unidade seja percebida como agregadora de valor, o LI possui algumas finalidades:

- a) compreender o contexto institucional (processos, objetivos, expectativas, riscos e feedback dos gestores), a partir do PDI 2019-2026;
- b) avaliar o grau de maturidade da gestão de riscos da instituição, por meio da análise da percepção dos gestores e da implantação do gerenciamento de riscos;
- c) identificar e coletar as expectativas das principais partes interessadas, para que estas sejam consideradas pela AUDGE; e
- d) selecionar, após identificação prévia do universo auditável, trabalhos de auditorias com base em riscos.

A figura 01 sintetiza as finalidades do LI:



Fonte: AUDGE (2021).

Sendo assim, o presente Levantamento de Informações concentrou esforços em quatro pontos centrais: o contexto institucional, a gestão de riscos, o universo auditável e as expectativas das principais partes interessadas.

Nesse contexto, faz-se necessário identificar as tipologias de delineamentos das pesquisas utilizadas no LI. Segundo Raupp e Beuren (2006), uma pesquisa pode ser classificada em relação aos seguintes aspectos: quanto aos objetivos, aos procedimentos e à abordagem do problema.

Quanto aos objetivos, este trabalho pode ser classificado como uma pesquisa exploratória, tendo em

vista que busca compreender e esclarecer com maior profundidade os assuntos pertinentes a cada finalidade do LI.

Em relação aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa documental, pois utiliza material que ainda não recebeu tratamento analítico (normas de auditoria, processos e documentos institucionais). Além disso, refere-se também a um levantamento, no qual foi utilizada coleta de informações envolvendo as principais unidades estratégicas do IFRN.

A abordagem utilizada no LI pode ser definida como quali-quantitativa. Embora haja uma predominância da abordagem qualitativa, foram utilizados instrumentos estatísticos para quantificar no processo de análise (RAUPP; BEUREN, 2006). Esse tipo de abordagem possibilitou que o exame dos dados fosse realizado sob diferentes aspectos.

No tocante aos instrumentos de sistematização dos dados, foram aplicados questionários escritos com questões objetivas (fechadas) e subjetivas (abertas) sobre: gestão de riscos; universo auditável; *feedback* dos gestores; e expectativas das principais partes interessadas. Além disso, foi realizada pesquisa documental.

Para o tratamento dos dados foram aplicadas algumas técnicas, como: análise de conteúdo (especialmente análise temática); análise documental (documentos institucionais, normas, dentre outros); e análise descritiva de dados (média, frequência absoluta e proporcional).

A estrutura do presente Relatório de Levantamento de Informações (RLI) está organizado da seguinte forma:

No primeiro subtópico dos resultados do levantamento será abordado o contexto institucional; no segundo, serão discutidos os dados envolvendo gestão de riscos (nível de conhecimento dos gestores sobre gestão de riscos; grau de implementação da gestão de riscos no IFRN; e avaliação da maturidade da gestão de riscos); no terceiro, será apresentado o *feedback* dos gestores sobre a atuação da auditoria interna; no quarto, serão demonstradas as expectativas das principais partes interessadas referentes à atuação da auditoria interna; no quinto, será descrita a relação dos objetos de auditoria baseada em fatores de riscos; e ao final do relatório serão feitas as conclusões.

3.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN) é

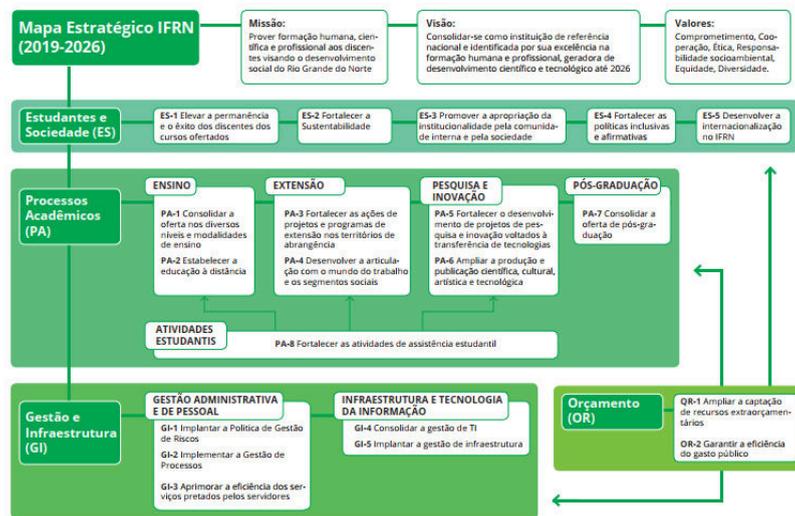
...uma instituição de educação superior, básica e profissional, especializada na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, conjugando conhecimentos científicos, técnicos e tecnológicos a ideais pedagógicos de fundamentação histórico-crítica. (IFRN, 2020, p. 4)

Trata-se de uma instituição que integra a Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, vinculada ao Ministério da Educação e que possui natureza jurídica de autarquia, detendo autonomia administrativa, patrimonial, financeira, didático-pedagógica e disciplinar.

Para cumprir suas finalidades e competências, o PDI 2019-2026 apresenta o mapa estratégico do IFRN, estabelecendo a missão, a visão e os valores, bem como os objetivos estratégicos da instituição, conforme se verifica na figura 02:

Figura 02

Mapa estratégico do IFRN



Fonte: IFRN (2019).

A estrutura do IFRN está presente em todo o estado, com organização dividida entre Reitoria e 22 unidades de ensino (*campi*) implantadas em 19 municípios.

Conforme dados do Relatório de Gestão 2020, o Instituto atendeu a 41.260 (quarenta e um mil duzentos e sessenta) alunos e dispunha de uma força de trabalho equivalente a 3.477 (três mil quatrocentos e setenta e sete) colaboradores, sendo importante enfatizar que a grande maioria é composta por servidores efetivos, assim distribuídos: 1.508 (mil quinhentos e oito) docentes e 1.139 (mil cento e trinta e nove) técnicos administrativos.

Para que os objetivos institucionais sejam alcançados, o orçamento de 2021 previa a monta de R\$ 339.213.344 (trezentos e trinta e nove milhões, duzentos e treze mil, trezentos e quarenta e quatro reais)^[1].

No tocante à gestão dos processos acadêmicos e administrativos, o IFRN desenvolveu, por meio da equipe da Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação (DIGTI), o Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP)^[2]. O referido sistema foi desenvolvido na perspectiva de uma instituição multicampi, possuindo, assim, uma estrutura modular, que possibilita a interligação dos diversos dados por área e por unidade, visando à gestão integrada das informações.

O sistema ainda se encontra em desenvolvimento, recebendo atualizações, adição de novas funcionalidades, melhorias de funcionalidades existentes, assim como a criação de novos módulos, visando ao atendimento de processos ainda não informatizados. Os usuários do SUAP são servidores, alunos, terceirizados ou visitantes, sendo, portanto, o principal instrumento de atividades e acesso a informações da instituição.

Com o sucesso da implementação do sistema, o SUAP já está sendo utilizado em vários outros Institutos Federais, por intermédio de convênios. Atualmente, os principais processos que já são contemplados pelo SUAP são: Gestão de Pessoas; Ponto Eletrônico; Gestão de Protocolo de Documentos; Gestão de Atividades Estudantis; Controle Patrimonial; Gerenciamento de Almoxarifado; Planejamento Anual; Gestão de Contratos; Compras; Catálogo de Materiais; Gestão Acadêmica; Gestão de Projetos de Extensão; Controle de acesso a chaves de ambientes; Frota de Veículos; Gestão Orçamentária; entre outros.

3.2 GESTÃO DE RISCOS

Para subsidiar a elaboração do PAINT/2022, o presente trabalho examinou o processo de gerenciamento de riscos do IFRN, sob três enfoques: nível de conhecimento dos gestores sobre gestão de riscos;

implementação da gestão de riscos na instituição; e nível de maturidade da gestão de riscos.

3.2.1 Nível de conhecimento dos gestores em relação à gestão de riscos

O nível de conhecimento dos gestores em relação à gestão de riscos foi verificado por meio de pergunta que continha as seguintes alternativas:

Quadro 02 – Alternativas de respostas a pergunta aplicada aos gestores

RESPOSTAS	ALTERNATIVA
Nunca ouvi falar.	1
Já ouvi falar, mas tenho interesse em compreender melhor esse assunto.	2
Tenho um pouco de conhecimento sobre o assunto.	3
Conheço plenamente o assunto.	4

Fonte: AUDGE (2021)

Cada alternativa representa uma gradação de conhecimento sobre a gestão de riscos, sendo do menor ao maior conhecimento. A primeira alternativa representa total desconhecimento do gestor com relação à gestão de riscos. De acordo com a segunda alternativa, o gestor possui ciência do assunto e tem interesse em aprimorar seus conhecimentos. Na terceira alternativa, o gestor possui algum conhecimento sobre a gestão de riscos. Por último, a quarta alternativa representa a resposta ideal, pois o gestor indica conhecimento pleno do assunto.

No caso, foram enviadas solicitações de auditoria para 34 (trinta e quatro) unidades consideradas estratégicas no IFRN, das quais 28 (vinte e oito) responderam da seguinte forma:

Tabela 01 – Número de unidades por alternativa escolhida

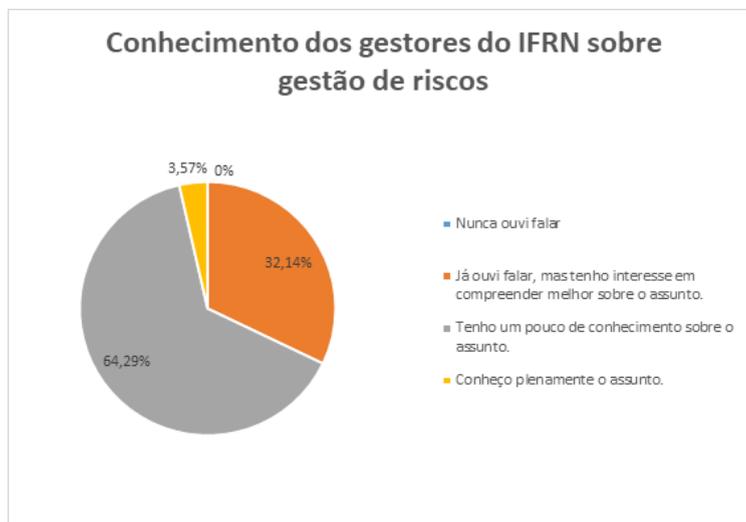
RESPOSTAS	NÚMERO DE RESPOSTAS	PERCENTUAL
Nunca ouvi falar.	0	0%
Já ouvi falar, mas tenho interesse em compreender melhor esse assunto.	9	32,14%
Tenho um pouco de conhecimento sobre o assunto.	18	64,29%
Conheço plenamente o assunto.	1	3,57 %
TOTAL	28	100%

Fonte: AUDGE (2021).

Isso significa que a maioria dos setores respondentes indica que a terceira alternativa melhor representa o conhecimento dos gestores sobre a gestão de riscos, evidenciando que não possuem conhecimento pleno sobre o assunto.

A distribuição das respostas também pode ser visualizada no gráfico abaixo:

Gráfico 01 – Alternativas escolhidas pelos gestores acerca do conhecimento sobre gestão de riscos



Fonte: AUDGE (2021).

No caso, verificou-se que a maioria dos gestores tem algum conhecimento sobre o assunto. No entanto, cerca de 30% dos respondentes disseram que apenas já ouviram falar, mas possuem interesse em compreender melhor o assunto. Quanto ao conhecimento pleno do tema, apenas 01 (um) respondente assinalou essa alternativa.

3.2.2 Implementação da gestão de riscos no IFRN

No tocante à implantação da gestão de riscos, após análise dos documentos coletados e das respostas das partes interessadas, constatou-se que a operacionalização e a definição da metodologia da gestão de riscos ainda não foram implementadas no IFRN.

A Política de Gestão de Riscos no âmbito do IFRN (PGR) foi instituída inicialmente por meio da Resolução nº 50/2017-CONSUP/IFRN ^[3]. No entanto, essa norma foi posteriormente revogada pela Resolução nº 30/2021-CONSUP/IFRN, a qual instituiu a nova PGR, promovendo adequações na definição da estrutura, diretrizes metodológicas e abrangência dos processos organizacionais, com a finalidade de promover a efetiva implementação do processo de GR no IFRN.

A estrutura da gestão de riscos no IFRN contempla as seguintes unidades já constituídas: Comitê Gerencial (CGER), Comitê de Gestão Estratégica (CGEST) e Núcleo de Gestão de Riscos (NGRIS).

Atualmente, o NGRIS está elaborando o plano de ação da gestão de riscos, que contém elementos norteadores para a implementação do processo de gerenciamento de riscos na instituição.

3.2.3 Avaliação da maturidade da gestão de riscos

Para subsidiar a elaboração do PAINT/2022, a auditoria deve selecionar objetos de auditoria baseados em riscos, os quais são avaliados conforme processo de gerenciamento de riscos formalmente instituído na organização.

Contudo, é possível que esse processo não esteja formalmente estruturado ou não esteja devidamente ajustado, o que interfere na seleção de objetos de auditoria. Em razão disso, a auditoria interna deve realizar a avaliação da maturidade da gestão de riscos, a fim de definir qual a forma de seleção de objetos de auditoria será adotada, que pode ser:

- a. Com base na avaliação de riscos da Instituição;
- b. Com base na avaliação de riscos realizada pela própria UAIG; ou
- c. Com base em fatores de riscos.

No presente trabalho, a avaliação da maturidade da gestão de riscos do IFRN utiliza o *check-list*, em formato de planilha Excel, disponibilizado pela CGU, na Orientação Prática: Plano de auditoria interna baseado em riscos (CGU, 2020).

A lista de verificação contém 20 (vinte) itens, distribuídos em 05 (cinco) tópicos, os quais tratam de: fixação de objetivos e metas; Comitê de governança, riscos e controle; mandato e comprometimento; processo de gestão de riscos; e resultados.

Os critérios de avaliação utilizavam os seguintes parâmetros:

Quadro 03 – Parâmetros de avaliação da maturidade da GR

NÍVEL DE MATURIDADE	NOTA POR ITEM	RESULTADO (MÉDIA)
Inexistente	0	(=0)
Inicial	1	(0<x≤1]
Básico	2	(1<x≤2]
Aprimorado	3	(2<x≤3]
Avançado	4	(3<x≤4]

Fonte: AUDGE (2021).

Cada item é avaliado por notas de 0 (zero) até 4 (quatro) e, após o preenchimento do *check-list*, o resultado apresenta a média dos itens. De acordo com os intervalos numéricos descritos no quadro 03, o grau de maturidade pode ser: inexistente; inicial; básico; aprimorado; ou avançado.

No presente trabalho, após análise dos dados obtidos, o grau de maturidade resultou na média 1,05, ou seja, nível **básico**. Tendo em vista que a gestão de riscos no IFRN ainda está em implantação, houve limitação do aumento do nível de maturidade na maioria dos itens verificados, especialmente nos tópicos “processo de gestão de riscos e “resultados”.

Sendo assim, a unidade de auditoria interna do IFRN não realiza a seleção de objetos de auditoria com base na avaliação de riscos da Instituição, o que será tratado com maior profundidade no subtópico 3.5.

3.3 FEEDBACK DOS GESTORES

No presente LI, buscou-se examinar a percepção dos gestores quanto à atuação da Auditoria Geral no IFRN. Tendo em vista que a principal missão da auditoria interna é adicionar valor à gestão, a análise de *feedback* da alta administração e partes interessadas, de forma ampla, visa aferir se a AUDGE é percebida como agregadora de valor na instituição.

Em outras palavras, as respostas dos gestores podem conferir alguns parâmetros para demonstrar se a auditoria interna do IFRN está conseguindo cumprir seu propósito. Além disso, os resultados obtidos serão analisados também no contexto do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ).

Para a coleta desses dados, utilizou-se a aplicação de questionário, sendo 05 (cinco) questões fechadas e uma aberta sobre o tema, conforme quadro 04:

Quadro 04 – Relação de questões sobre feedback dos gestores

QUESTÕES	TIPO	LEGENDA
A atividade de auditoria interna do IFRN contribui para a melhoria da eficácia dos processos de governança, de gestão de riscos e de controles internos da gestão.	FECHADA	P3
Os trabalhos realizados pela Auditoria Geral do IFRN abordam temas relevantes para a gestão.	FECHADA	P4
Os trabalhos realizados pela Auditoria Geral do IFRN fornecem suporte para a tomada de decisão.	FECHADA	P5
As recomendações emitidas pela Auditoria Geral do IFRN contribuem para a melhoria da gestão.	FECHADA	P6
A atividade de auditoria interna do IFRN agrega valor à gestão.	FECHADA	P7
Considerando as respostas dos itens 03 a 07, avalie e comente se as abordagens já realizadas pela unidade de auditoria interna têm resultado em melhorias na sua unidade.	ABERTA	P8

Fonte: AUDGE (2021).

As questões fechadas possuíam os seguintes critérios de respostas:

Quadro 05 – Critérios de respostas

CRITÉRIOS	VALOR
Concordo Totalmente	2
Concordo Parcialmente	1
Não discordo, nem concordo	0
Discordo parcialmente	-1
Discordo totalmente	-2

Fonte: AUDGE (2021).

Após a coleta do feedback dos gestores respondentes, foi realizada a análise dos dados das questões fechadas, utilizando-se instrumentos de análise descritiva de dados. O resultado das questões fechadas está descrito no quadro 06 e na tabela 02:

Quadro 06 – Resultado detalhado do feedback

UNIDADE	P3	P4	P5	P6	P7
RESPONDENTE 1	2	2	2	2	2
RESPONDENTE 2	2	2	1	2	2
RESPONDENTE 3	1	2	2	2	2
RESPONDENTE 4	2	2	2	2	2
RESPONDENTE 5	2	2	2	2	2
RESPONDENTE 6	2	2	2	2	2
RESPONDENTE 7	2	2	2	2	2
RESPONDENTE 8	1	1	2	2	2
RESPONDENTE 9	2	2	2	2	2
RESPONDENTE 10	2	1	2	2	2
RESPONDENTE 11	2	2	2	2	2

RESPONDENTE 12	2	2	2	2	1	
RESPONDENTE 13	2	2	2	2	2	
RESPONDENTE 14	1	1	1	2	1	
RESPONDENTE 15	2	1	1	2	2	
RESPONDENTE 16	2	2	2	2	2	
RESPONDENTE 17	2	2	2	2	2	
RESPONDENTE 18	2	1	2	2	2	
RESPONDENTE 19	2	2	1	2	1	
RESPONDENTE 20	2	2	2	2	2	
RESPONDENTE 21	2	2	2	2	2	
RESPONDENTE 22	2	1	2	2	2	
RESPONDENTE 23	2	2	1	2	2	
RESPONDENTE 24	2	1	2	2	2	
RESPONDENTE 25	2	1	1	1	2	
RESPONDENTE 26	2	1	1	1	2	
RESPONDENTE 27	1	1	-1	-1	1	
RESPONDENTE 28	2	2	2	2	2	
Concordo Totalmente	24	18	20	25	24	111
Concordo Parcialmente	4	10	7	2	4	27
Não discordo, nem concordo	0	0	0	0	0	0
Discordo parcialmente	0	0	1	1	0	2
Discordo totalmente	0	0	0	0	0	0
	28	28	28	28	28	140

Fonte: AUDGE (2021).

De outra forma, na tabela 02 está descrito o resultado consolidado das respostas das questões, demonstrando a frequência absoluta e proporcional.

Tabela 02 – Resultado consolidado com frequências absoluta e proporcional

	P3	P4	P5	P6	P7
Concordo Totalmente	24(86%)	18(64%)	20(71%)	25(89%)	24(86%)
Concordo Parcialmente	4(14%)	10(36%)	7(25%)	2(7%)	4(14%)
Não discordo, nem concordo	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Discordo parcialmente	0(0%)	0(0%)	1(4%)	1(4%)	0(0%)
Discordo totalmente	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)

Fonte: AUDGE (2021).

No contexto geral, os 28 (vinte e oito) gestores responderam com mais frequência a alternativa “concordo totalmente”, conforme se verifica na tabela 04, demonstrando que o feedback recebido é bastante positivo no contexto geral.

Por outro lado, durante a análise das respostas, considerando a questão aberta (P8) em conjunto com as expectativas dos gestores, verificaram-se algumas críticas quanto à abordagem da auditoria interna do IFRN, as quais estão descritas na figura 03:

Figura 03

Críticas à abordagem da auditoria interna do IFRN.



Fonte: AUDGE (2021).

Das respostas das 28 (vinte e oito) partes interessadas, foi possível extrair 07 (sete) críticas quanto à abordagem da auditoria interna do IFRN, sendo, em sua maioria, relacionadas às fases de execução da auditoria e comunicação dos resultados.

Não obstante a maioria das respostas indicar que a unidade de auditoria interna do IFRN está contribuindo para os setores auditados, é importante destacar que o surgimento de críticas quanto ao papel e contribuição da AUDGE pode afetar a percepção de adição de valor da atividade de auditoria interna na instituição.

Diante disso, ainda que a auditoria esteja contribuindo para os setores, é importante que essas críticas sejam consideradas no momento da elaboração do PAINT/2022.

3.4 EXPECTATIVAS DAS PRINCIPAIS PARTES INTERESSADAS

Conforme a Instrução Normativa CGU nº 03/2017, o planejamento da auditoria deve levar em consideração as expectativas do cliente, e para que isso seja possível é necessário se comunicar com a alta administração e coletar informações sobre suas expectativas, além de obter entendimento dos principais processos e dos riscos associados.

Então, com base no cenário detectado junto à alta gestão, o presente trabalho realizou a seleção das partes interessadas consideradas chaves (*key stakeholders*) e a coleta das expectativas destas com relação à atuação da auditoria interna do IFRN.

A identificação das principais partes interessadas utiliza como referência o conteúdo do PDI 2019-2026. Para o corrente ano, empregaram-se alguns parâmetros para a seleção dos *key stakeholders*, os quais foram: a) a estrutura organizacional do IFRN, delimitada aos órgãos executivos (Reitoria, subunidades estratégicas e *campi*); e b) as áreas responsáveis pelos projetos estratégicos do IFRN (Assessorias, Diretoria-Geral, Diretorias sistêmicas e Pró-Reitorias).

O primeiro critério foca na estrutura executiva da gestão institucional, sem adentrar nos órgãos

colegiados superiores, e o segundo, no alto grau de contribuição dos projetos para a estratégia do IFRN. Convém destacar ainda que, durante a definição desses parâmetros, foi avaliada a viabilidade operacional para coleta dos dados.

Em razão disso, as principais partes interessadas selecionadas foram: ASCE, ASERI, DG, DIENG, DIGAE, DIGPE, DIGTI, PROAD, PRODES, PROEX, PROPI, PROEN e Reitoria.

Após a coleta das expectativas dos *key stakeholders*, verificou-se que os setores esperam que a auditoria atue em 6 (seis) áreas temáticas. São elas: transparência e promoção da ética; gestão de riscos; comunicação; serviços de consultoria; processos; e avaliação, conforme figura abaixo.

Figura 04

Expectativas dos gestores



Fonte: AUDGE (2021).

No tocante às expectativas elencadas acima, a orientação contida na Instrução Normativa CGU nº 03/2017 não impõe à auditoria interna o dever de atender as expectativas do cliente (no caso, a alta administração e demais partes consideradas interessadas). Isso não significa que a auditoria interna deva apenas coletar essas informações, pois quando o texto da norma escolhe o verbo “considerar”, pressupõe uma conduta que leve a uma reflexão, a um julgamento ou a uma conduta de respeito. No final das contas, a norma pretende que os auditores conheçam e analisem essas expectativas durante toda a execução dos trabalhos, para que possam buscar o alinhamento entre a unidade de auditoria e a gestão do IFRN, eliminando ou mitigando as possíveis diferenças de expectativas em auditoria (*audit expectations gap*).

Convém lembrar que *audit expectation gap*, apesar de ser definida de várias formas (STERZECK, 2017), pode ser entendida, no contexto das auditorias internas, como a lacuna entre o que os *stakeholders* esperam dos auditores e o que a auditoria realmente entrega em seu trabalho (JENNINGS et al., 1993; LOWE, 1994). A literatura dedicada ao tema esclarece que a existência e ampliação desse *gap* pode ter impacto negativo na efetividade da auditoria interna, por essa razão vários estudos internacionais indicam a necessidade de gerir essas expectativas, a fim de evitar a ampliação dessas lacunas (ou diferenças).

A gestão de expectativas, nesse caso, possui duas etapas: a primeira é a fase de conhecimento, na qual estão incluídas a identificação das principais partes interessadas e a coleta das respectivas expectativas; a

última etapa é o momento da consideração, quando a UAIG deve analisar as expectativas e adotar uma abordagem a fim de satisfazê-las ou mitigá-las, conforme o caso (MARIZ, 2020).

Sobre esse tema, o LI tem como um dos objetivos executar a etapa de conhecimento, a fim de identificar as principais partes interessadas e coletar as respectivas esperas. De acordo com a IN 03/2017-CGU, o momento da consideração das expectativas ocorre durante toda a operacionalização da atividade de auditoria interna, ou seja, desde o planejamento da unidade. Em razão disso, o presente trabalho não pode esgotar o assunto, especialmente nessa etapa.

No entanto, para auxiliar a unidade de auditoria interna do IFRN no momento da consideração das expectativas dos *key stakeholders*, o presente trabalho também realizou a comparação das expectativas coletadas nos anos de 2019 e 2020 com as de 2021. A partir desse dado, buscou-se examinar a recorrência, a ausência e a inclusão de novas expectativas quanto à atuação da AUDGE.

O Quadro 07 relaciona as expectativas de cada ano e a situação atual:

Quadro 07 – Comparativo das expectativas nos últimos 03 anos

2019	2020	2021	SITUAÇÃO
-	Transparência e promoção da ética	Transparência e promoção da ética	Recorrente
Implantação da GR	Implantação da GR	Implantação da GR	Recorrente
Mitigação de riscos	Mitigação de riscos	Mitigação de riscos	Recorrente
-	-	Identificação de riscos	Nova
-	-	Avaliação da maturidade da GR	Nova
Aprimoramento da comunicação geral	Aprimoramento da comunicação geral	Aprimoramento da comunicação geral	Recorrente
Aprimoramento dos relatórios	Aprimoramento dos relatórios	-	Ausente
-	-	Aprimorar o uso das SAs	Nova
-	Divulgação das recomendações	-	Ausente
Realização de capacitação	Realização de capacitação	Realização de capacitação	Recorrente
Melhoria contínua de processos	Melhoria contínua de processos	Melhoria contínua de processos	Recorrente
Conformidade normativa	Conformidade normativa	Conformidade normativa	Recorrente
-	Mapeamento	Mapeamento e fluxogramas	Recorrente
Assessoramento	-	-	Ausente
Atuação como consultoria	-	-	Ausente
-	-	Suporte à tomada de decisão	Nova
Promoção da governança de TI	-	-	Ausente
-	-	Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicações (PDTIC)	Nova
-	Auditoria de licitações e contratos	-	Ausente
Avaliação de controles internos	Avaliação de controles internos	Avaliação de controles internos	Recorrente

Fonte: AUDGE (2021).

A maioria das expectativas coletadas é recorrente, sendo possível deduzir três prováveis situações, as quais são:

- a. Ausência de medidas de mitigação ou não satisfação das expectativas por parte da AUDGE;
- b. Medidas de mitigação ou satisfação das expectativas pouco eficazes; e
- c. Ampliação das expectativas, ou seja, espera-se mais da auditoria interna do que verificado no ano anterior.

Durante a análise dos dados, não foram detectados conflitos de expectativas, isto é, expectativas incompatíveis entre si.

3.5 PRIORIZAÇÃO DE OBJETOS DE AUDITORIA BASEADO EM RISCOS

De acordo com a Instrução Normativa CGU nº 03/2017,

84. A definição do Plano de Auditoria Interna é a etapa de identificação dos trabalhos a serem realizados prioritariamente pela UAIG em um determinado período de tempo. O planejamento deve considerar as estratégias, os objetivos, as prioridades, as metas da Unidade Auditada e os riscos a que seus processos estão sujeitos. O resultado é um plano de auditoria interna baseado em riscos (CGU, 2017, n.p.).

Dessa forma, a referida norma estabelece que a auditoria interna deve, além de considerar as expectativas das partes interessadas e priorizar os processos com base nos riscos, realizar a prévia identificação do universo auditável para a elaboração do PAINT.

O universo auditável é definido como o conjunto de objetos de auditoria (por exemplo: processos, atividades, tarefas, procedimentos, controles etc.) passíveis de serem priorizados, mediante julgamento profissional, para a elaboração do PAINT.

Considerando a capacidade técnica, operacional, oportunidade e outros fatores, é inviável a realização de auditorias envolvendo todo o universo auditável. Por essa razão, a unidade de auditoria interna prioriza suas atividades, selecionando objetos de auditoria com base em riscos.

Como se sabe, a ausência de processo de gerenciamento de riscos no IFRN impede que a seleção de objetos de auditoria ocorra com base na avaliação de riscos realizada pela instituição. Dessa forma, a Controladoria-Geral da União, por meio de orientação prática (CGU, 2020), indica que a unidade de auditoria interna deve realizar a avaliação de riscos ou basear a seleção em fatores de riscos.

No caso, optou-se por realizar a seleção de objetos de auditoria com base em fatores de riscos. Esse tipo de priorização possui maior flexibilidade na definição dos critérios de identificação e avaliação dos fatores de riscos, sendo ajustável ao ambiente organizacional.

No entanto, esse tipo de seleção deve estar amparado em uma metodologia coerente e que garanta a aplicabilidade dos fatores de riscos a todos os objetos de auditoria.

A partir dessas orientações, o presente trabalho de levantamento, ao adotar a seleção de trabalhos com base em fatores de riscos, optou pela participação colaborativa dos gestores do IFRN na identificação dos processos prioritários e seus riscos associados.

No presente LI, foi solicitada aos gestores a descrição de quatro processos de trabalho que são

considerados importantes (relevantes, críticos e/ou com alto grau de materialidade). Após a descrição, foi solicitada ainda a classificação dos riscos desses processos, conforme critérios de probabilidade e impacto.

Para auxiliar a elaboração da classificação dos riscos, a solicitação de auditoria encaminhada aos setores possuía um anexo com instruções para os gestores. No caso, eles foram instruídos a identificar e analisar os riscos, utilizando uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), para definir o valor da probabilidade e do impacto, conforme quadros 08 e 09.

No quadro 08, utiliza-se uma escala crescente que vai do peso 1 (um), que representa a probabilidade muito baixa, ao 10 (dez), que descreve a recorrência muito alta:

Quadro 08 – Escala de Probabilidades

Probabilidade	Descrição da probabilidade, desconsiderando os controles	Peso
Muito baixa	Improvável. Em situações excepcionais, o evento poderá até ocorrer, mas nada nas circunstâncias indica essa possibilidade.	1
Baixa	Rara. De forma inesperada ou casual, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias pouco indicam essa possibilidade.	2
Média	Possível. De alguma forma, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam moderadamente essa possibilidade.	5
Alta	Provável. De forma até esperada, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam fortemente essa possibilidade.	8
Muita Alta	Praticamente certa. De forma inequívoca, o evento ocorrerá, as circunstâncias indicam claramente essa possibilidade.	10

Fonte: IFRN (2020).

No quadro 09, utiliza-se a mesma estrutura do quadro 08, ao definir o grau, a descrição e o peso do impacto:

Quadro 09 – Escala de Consequências

Impacto	Descrição do impacto nos objetivos, caso o evento ocorra	Peso
Muito baixo	Mínimo. Impacto nos objetivos (estratégicos, operacionais, de informação/comunicação/divulgação ou de conformidade).	1
Baixo	Pequeno. Impacto nos objetivos (idem).	2
Médio	Moderado. Impacto nos objetivos (idem), porém recuperável.	5
Alto	Significativo. Impacto nos objetivos (idem), de difícil reversão.	8
Muito alto	Catastrófico. Impacto nos objetivos (idem), de forma irreversível.	10

Fonte: IFRN (2020).

A instrução contida no anexo da solicitação enviada aos setores examinados buscou ser objetiva e de fácil compreensão, tendo em vista que a maioria dos gestores não possui a prática no gerenciamento de riscos.

A partir da identificação e análise dos riscos dos gestores, a equipe de auditores procedeu com a avaliação dos resultados. Para estabelecer o grau de risco (Probabilidade x Impacto), utilizaram-se os índices de riscos dos quadros 08 e 09 para elaborar uma matriz, indicando a probabilidade de ocorrência e impacto dos eventos indesejados, considerando que cada valor está inserido numa escala de categoria e de riscos de menor a maior grau, conforme representado na figura 05:

Figura 05

Escala para classificação de Níveis de Risco

RB (Risco Baixo)	RM (Risco Médio)	RA (Risco Alto)	RE (Risco Extremo)
0 – 9,99	10 – 39,99	40 – 79,99	80 – 100

Fonte:IFRN (2020).

Considerando a escala da figura 05, utilizou-se a matriz de riscos que está representada na figura 06 para visualizar o grau de riscos dos processos indicados pelos gestores.

Figura 06

Matriz de Riscos

IMPACTO	Muito Alto	10	20	50	80	100
	10	RM	RM	RA	RE	RE
	Alto	8	16	40	64	80
	8	RB	RM	RA	RA	RE
	Médio	5	10	25	40	50
5	RB	RM	RM	RA	RA	
Baixo	2	4	10	16	20	
2	RB	RB	RM	RM	RM	
Muito Baixo	1	2	5	8	10	
1	RB	RB	RB	RB	RM	
		Muito Baixa	Baixa	Média	Alta	Muito Alta
		1	2	5	8	10
PROBABILIDADE						

Fonte:IFRN (2020).

De acordo com a análise documental, foram contabilizados 343 (trezentos e quarenta e três) indicações de objetos de auditoria (processos) pelos gestores. Cada objeto possuía a identificação de um ou mais riscos associados, os quais foram classificados conforme critérios de probabilidade e impacto. Sendo assim, essas indicações representam, no presente LI, o universo auditável a ser priorizado.

Tendo em vista que o presente relatório visa subsidiar a elaboração do PAINT do ano seguinte, principalmente na priorização de objetos de auditoria, foi utilizado o seguinte critério para refinar a análise da listagem de processos por parte da auditora interna: considerar apenas aqueles classificados com valor de risco de 40 ou acima, isto é, com grau de risco alto ou muito alto.

Ao aplicar esse filtro, foram selecionadas 103 (cento e três) indicações de processos e suas respectivas classificações de riscos, conforme anexo 01. A quantidade de objetos de auditoria priorizados com base em fatores de riscos foi sugerida pela maioria dos níveis de gestão examinados, consoante se verifica no quadro 10:

Quadro 10 - Quantidade de objetos de auditoria associadas aos riscos percebidos pelos gestores

NÍVEL DE GESTÃO	QUANTIDADE DE OBJETOS DE AUDITORIA ASSOCIADAS AOS RISCOS PERCEBIDOS PELOS GESTORES	QUANTIDADE DE OBJETOS DE AUDITORIA PRIORIZADOS APÓS APLICAÇÃO DE FILTROS
Diretoria Sistêmica	12	9
Assessoria	4	0
Pró-Reitoria	135	36
Direção-Geral	192	58
Reitoria	-	-
Total	343	103

Após a priorização com base em riscos, realizou-se a análise por categoria temática da listagem dos objetos de auditoria, o que possibilitou uma investigação de forma mais célere e eficaz (BARDIN, 1977).

Por meio do tratamento de dados, foram identificadas 18 (dezoito) áreas temáticas, a saber: contratos; ensino; atividades estudantis; licitação; orçamento; procedimentos funcionais; gestão de processos; engenharia e infraestrutura; gestão estratégica; TI; contratação de pessoal; extensão; permanência e êxito; comunicação; patrimônio; pesquisa e inovação; políticas inclusivas; e saúde.

A figura 07 descreve as categorias temáticas de forma hierarquizada pela quantidade de indicações dos setores.

Figura 07

Relação temática dos objetos de auditoria para o PAINTE 2022



Fonte: AUDGE (2021).

De outra forma, o quadro abaixo demonstra a quantidade dos objetos de auditoria analisados por temas, evidenciando as categorias temáticas mais frequentemente indicadas com grau de riscos elevado.

Quadro 11 - Quantidade de objetos de auditoria por temas

TEMAS	QUANTIDADE DE VEZES
Contratos	29
Ensino	13
Atividades Estudantis	11
Licitação	9
Orçamento	8
Procedimentos Funcionais	5
Gestão de Processos	5
Engenharia e Infraestrutura	5
Gestão Estratégica	4
TI	4
Contratação de Pessoal	3
Extensão	3
Permanência e Êxito	3
Comunicação	2
Patrimônio	1
Pesquisa	1
Políticas Inclusivas	1
Saúde	1

Fonte: AUDGE(2021)

A partir desse desmembramento temático dos objetos de auditoria descritos pelos gestores, formulou-se a hierarquização dos temas, relacionando-os com as perspectivas do mapa estratégico do PDI 2019-2026 e a magnitude dos riscos associados, conforme se verifica na figura 08:

Figura 08

Relação de objetos de auditoria priorizados por riscos

PERSPECTIVA	TEMA	MAGNITUDE	PRIORIDADE
ESTUDANTE E	Gestão estratégica	170 (38,29%)	1º
	Permanência e Êxito	154 (34,68%)	2º
SOCIEDADE (ES)	Comunicação	80 (18,02%)	3º
	Políticas inclusivas	40 (9,01%)	3º
PROCESSOS	Ensino	688 (51,42 %)	1º
	Atividades Estudantis	480 (35,87 %)	2º
ACADÊMICOS (PA)	Extensão	130 (9,72%)	3º
	Pesquisa	40 (2,99%)	4º
GESTÃO E INFRAESTRUTURA (GI)	Engenharia e Infraestrutura	210 (26,45%)	1º
	Gestão de Processos	200 (26,19%)	2º
	Procedimentos Funcionais	160 (20,15%)	3º
	TI	80 (10,07%)	4º
	Contratação de Pessoal	64 (8,06%)	5º
ORÇAMENTO (OR)	Patrimônio	40 (5,04%)	6º
	Saúde	40 (5,04%)	6º
ORÇAMENTO (OR)	Contratos	1501 (60,89%)	1º
	Licitação	496 (20,12%)	2º
	Orçamento	468 (18,89%)	3º

*Σ dos riscos associados e percentual de abrangência na perspectiva.

Fonte: AUDGE (2021)

No momento da elaboração do PAINT, além da priorização dos trabalhos relacionados acima, a AUDGE deverá considerar critérios para o julgamento profissional, os quais estão elencados de forma não exaustiva a seguir:

- a. oportunidade de realização de cada trabalho, considerando o contexto político/institucional;
- b. a expectativa das principais partes interessadas, a agregação de valor e de geração de benefícios financeiros e não financeiros;
- c. trabalhos que devem ser realizados em função de obrigação normativa, por solicitação da Alta Administração ou por outros motivos devidamente justificados (decisões judiciais, Acórdãos do TCU etc.);
- d. trabalhos de auditoria realizados anteriormente;
- e. capacidade técnica e operacional da UAIG para a realização dos trabalhos priorizados.

A seleção dos objetos de auditoria previstos para o PAINT/2022 ocorrerá mediante reunião com os auditores, sob responsabilidade da chefe da Auditoria Geral. Nesse momento, serão apresentados os dados coletados e as informações extraídas do presente LI.

Sugere-se, ainda, que os objetos de auditoria selecionados sejam relacionados no PAINT/2022, conforme o mapa estratégico do PDI 2019-2026, que foi dividido em quatro faixas. São elas: Perspectiva de Estudantes e Sociedade; Perspectiva de Processos Acadêmicos; Perspectiva de Gestão e Infraestrutura; e Perspectiva de Orçamento.

4. CONCLUSÕES

O presente relatório se propôs a subsidiar a elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna do exercício seguinte (PAINT/2022), considerando alguns aspectos, os quais são:

- a. Gestão de riscos (conhecimento dos gestores sobre a gestão de riscos, implementação do gerenciamento de riscos na instituição, nível de maturidade da GR);
- b. *Feedback* dos gestores quanto à atuação da auditoria interna;
- c. A identificação e coleta das expectativas das principais partes interessadas quanto ao papel e responsabilidade da auditoria interna do IFRN; e
- d. Elaboração de relação de objetos de auditoria baseada em fatores de riscos, conforme critérios de probabilidade e impacto;

Tendo em vista que o IFRN não implementou sua Política de Gestão de Riscos, aprovada pelo CONSUP, o presente trabalho utilizou metodologia alternativa, com fulcro no item 86 da Instrução Normativa CGU nº 03/2017, realizando comunicação com a alta administração, de forma a coletar informações sobre as expectativas dos gestores e obter entendimento dos principais processos e dos riscos associados.

Os resultados do presente Levantamento de Informações são:

- a. O grau de maturidade da gestão de riscos é básico no IFRN, em razão do baixo nível de implementação da gestão de riscos;
- b. De acordo com o *feedback* dos gestores, a percepção da maioria destes é de que a Auditoria Geral agrega valor à Instituição, contudo foi possível identificar críticas quanto à abordagem da auditoria interna;
- c. As principais partes interessadas possuem expectativas semelhantes às já verificadas no Levantamento de Informações do ano anterior, ou seja, boa parte das expectativas é recorrente; no entanto, verificou-se o surgimento de algumas expectativas e a ausência de outras;
- d. Os objetos de auditoria foram priorizados em 18 (dezoito) categorias temáticas baseadas em riscos, conforme figura 08 e detalhamento no anexo 01.

Convém destacar, ainda, que, não obstante a Política de Gestão de Riscos do IFRN tenha sido aprovada, até o presente momento a definição da metodologia e operacionalização das atividades de gerenciamento

ainda não foram implementadas. Essa ausência continua sendo relevante para o presente trabalho, pois altera os rumos da metodologia adotada, bem como evidencia uma fragilidade importante na estrutura de controle interno institucional, visto que não há identificação sistemática dos riscos, tampouco avaliação e respostas aos eventos danosos.

Tendo em vista a relevância e criticidade dessa informação, esses dados devem ser levados em consideração no momento da elaboração do PAINT, bem como durante a execução dos trabalhos, especialmente na etapa de planejamento inicial das avaliações, por se tratar de momento em que ocorre a análise dos controles internos e riscos envolvidos.

Diante do exposto, em face dos exames realizados, encaminha-se o presente relatório para consideração superior.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- CGU – Controladoria-Geral da União. Instrução Normativa nº 03, de 09 de junho de 2017. Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Diário Oficial da União, Brasília: CGU, 2017.
- CGU. Orientação prática: plano de auditoria interna baseado em riscos. Brasília: CGU, 2020
- IFRN - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. Resolução nº 50, de 18 de agosto de 2017. **Aprova a Política de Gestão de Riscos no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte**. Natal: IFRN, 2017.
- IFRN. **Plano de Desenvolvimento Institucional: 2019-2026**. Natal: IFRN, 2019.
- IFRN. Resolução nº 45, de 15 outubro de 2020. **Aprova o plano de integridade do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte**. Natal: IFRN, 2020.
- IFRN. Resolução nº 30, de 23 de junho de 2021. **Revoga a Resolução Nº 50/2017-CONSUP/IFRN e Institui a Política de Gestão de Riscos no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte**. Natal: IFRN, 2021a.
- IFRN. Resolução nº 33, de 10 de agosto de 2021. **Aprova o plano de atividades 2021 do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte**. Natal: IFRN, 2021b.
- JENNINGS, Marianne; KNEER, Dan C.; RECKERS, Philip MJ. The significance of audit decision aids and precase jurists' attitudes on perceptions of audit firm culpability and liability. **Contemporary Accounting Research**, v. 9, n. 2, p. 489-507, 1993.
- KAERCHER, Adi Regina; LUZ, Daniel Fonseca da. Gerenciamento de Riscos: Do Ponto de Vista da Gestão da Produção. **Rio de Janeiro: Interciência**, 2016.
- LOWE, Jordan. The expectation gap in the legal system: perception differences between auditors and judges. **Journal of Applied Business Research (JABR)**, v. 10, n. 3, p. 39-44, 1994.
- MARIZ, Lawrence Praxedes. Gestão de expectativas na Unidade de Auditoria Interna do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte: um estudo de caso. 2020. 155f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão Pública) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.
- RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. **Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências Sociais**. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2006.
- STERZECK, Gisele. Audit Expectation Gap nos litígios das firmas de auditoria. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2017.

[1] (Lei nº 14.144, de 22 de abril de 2021). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2021/lei/L14144.htm. Acesso em: 20 ago. 2021.

[2] Maiores informações podem ser visualizadas em: <https://portal.ifrn.edu.br/ifrn/tec-da-informacao/lateral/servicos/sobre-o-suap>.

[3] Disponível em: <https://portal.ifrn.edu.br/conselhos/consup/resolucoes/2017/resolucao-no-50-2017/view>.

Documento assinado eletronicamente por:

- **Lawrence Praxedes Mariz, AUDITOR**, em 08/11/2021 16:28:44.
- **Jose Eudes Medeiros Junior, AUDITOR**, em 08/11/2021 16:37:30.
- **Sandro Fernandes, AUDITOR**, em 08/11/2021 16:40:03.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 26/08/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrn.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 322975

Código de Autenticação: 5423ce33c2

