

Relatório do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ

Período de Abrangência: 2021-2022





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 11/2022 - AUDGE/RE/IFRN

29 de dezembro de 2022

NATUREZA DA AÇÃO:	REPORTE ANUAL - PGMQ 2021
MACROPROCESSO RELACIONADO:	Gestão Interna da AUDGE
AÇÃO PAINT/2021: 20	Programa de Gestão e Qualidade da Melhoria (PGMQ)
PERÍODO DE ABRANGÊNCIA:	2021/2022
UNIDADES AUDITADAS:	NA

1 PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE - PGMQ

A atividade de auditoria interna governamental está passando por profunda transformação no contexto do Poder Executivo Federal, em grande parte decorrente da edição da Instrução Normativa CGU nº 03/2017, quando previu o alinhamento dos serviços de auditoria às normas e práticas já reconhecidas internacionalmente. Essa mudança tenta acompanhar as alterações que também ocorrem na Administração Pública.

Embora o processo de convergência ainda esteja em construção, já é possível visualizar mudanças que atualizam e modernizam a atividade, por exemplo: a ampliação da atuação dos serviços prestados (em especial, os serviços de consultoria), a atualização no conceito da atividade, bem como a definição de forma mais clara a finalidade de contribuir para o aperfeiçoamento da governança, dos controles internos e da gestão de riscos institucional.

Ainda nesse movimento de convergência, a qualidade e melhoria contínua é pautada no Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (RT) como princípio fundamental para a prática da atividade (CGU, 2017a).

O RT estabeleceu que todas as unidades de auditoria internas devem instituir manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), contemplando toda a atividade de auditoria interna governamental, desde seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas (CGU, 2017a).

Em outras palavras, o referido programa deve avaliar tanto no nível de trabalhos individuais (ações previstas no PAINT, por exemplo), como também no nível mais amplo da atividade de auditoria (gerenciamento da Auditoria Geral - AUDGE).

De acordo com o RT, “a gestão da qualidade promove 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” (CGU, 2017a, p. 21). Por essa razão, a referida norma salienta que a gestão da qualidade é responsabilidade de todos os auditores, sob a liderança do responsável pela unidade de auditoria interna, no caso, o Chefe da Auditoria Geral.

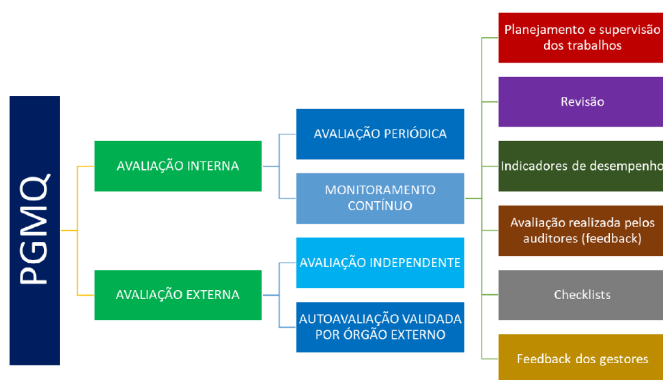
No âmbito do IFRN, a Resolução n. 48/2020 – CONSUP/IFRN estabeleceu a criação do PGMQ na Auditoria Geral, visando avaliar o alcance do propósito da atividade da auditoria interna, a conformidade dos trabalhos com as normas aplicáveis e a conduta dos auditores.

Após a edição da regulamentação interna, o programa foi previsto no PAINT/2021 na relação de ações a serem realizadas no referido ano, com foco principal na sua implementação.

No ano de 2021, o processo de implantação ocorreu inicialmente com o planejamento das ações a serem realizadas no PGMQ, a definição da equipe responsável pelo programa, a apresentação do projeto piloto aos auditores e orientações quanto ao funcionamento e regras atinentes ao referido programa.

A estrutura do PGMQ abrange dois grupos de atividades, a saber: avaliação interna e avaliação externa. A figura 01 demonstra visualmente a arquitetura básica do PGMQ na AUDGE.

Figura 01 – Estrutura do PGMQ

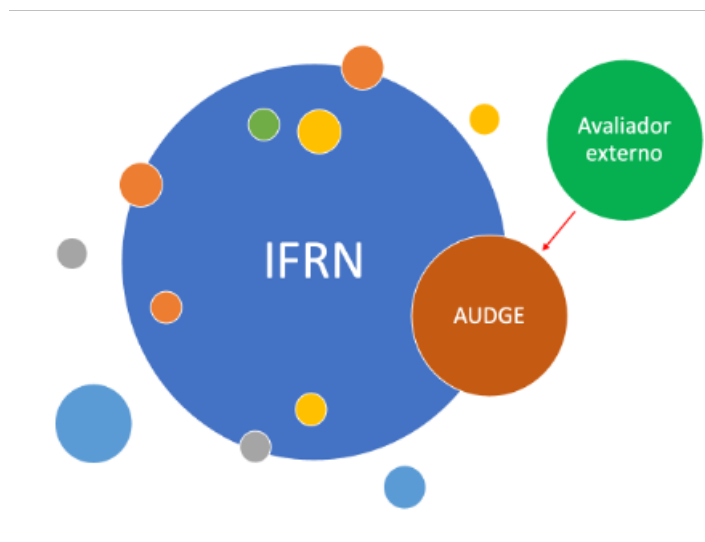


Fonte: elaboração própria.

A avaliação interna contempla o monitoramento contínuo e as avaliações periódicas. O monitoramento engloba as seguintes atividades: implantação e análise de indicadores de desempenho; coleta e análise do feedback da alta administração, gestores e auditores (equipe, supervisor e revisor); revisão dos trabalhos; planejamento e supervisão dos trabalhos; e utilização de listas de verificação. Já as avaliações periódicas são também denominadas autoavaliações, que são executadas pela própria Auditoria Geral do IFRN, a fim de avaliar os resultados dos seus próprios trabalhos.

A avaliação externa tem o objetivo de obter opinião independente sobre o conjunto geral dos trabalhos de auditoria realizados pela AUDGE e sua conformidade com princípios e normas aplicáveis. A referida avaliação pode ser visualizada na figura 02:

Figura 02 – Avaliação externa



Fonte: elaboração própria.

As avaliações externas, no PGMQ, são as executadas por atores externos ao IFRN ou por autoavaliações validadas por agentes externos (profissional ou organização qualificados e independentes). Os principais exemplos são: as firmas de auditoria independentes, alguma unidade do sistema de controle interno do Poder Executivo Federal (unidades descentralizadas da Controladoria-Geral da União - CGU) e outras unidades de auditoria interna governamental (UAIG).

Tendo em vista que este capítulo tem como objetivo apresentar uma breve introdução sobre o PGMQ, utilizando-se de uma contextualização e resumo sobre os aspectos mais relevantes, a AUDGE apresentará, nos próximos capítulos, os resultados do programa referente ao exercício 2021.

O relato das atividades desenvolvidas decorre da determinação contida no artigo 7º da Resolução n. 48/2020 – CONSUP/IFRN. A referida norma dispõe que os resultados devem ser reportados anualmente ao Conselho Superior (CONSUP), contemplando, no mínimo, as seguintes informações:

- a. o escopo, a frequência e os resultados das avaliações internas e externas realizadas;
- b. o nível de capacidade da Auditoria Geral, conforme Modelo IA-CM;
- c. as oportunidades de melhoria identificadas;
- d. as fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna;
- e. os planos de ação corretiva, se for o caso;
- f. o andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna.

O presente relatório é um documento formal, utilizado para o reporte anual, tendo como principal destinatário o Conselho Superior (CONSUP). No entanto, é importante destacar que as informações contidas no presente documento podem ser utilizadas pelas demais partes interessadas, tais como gestores, órgãos de controle e a própria sociedade.

O presente documento está organizado em capítulos, tópicos e subtópicos. Além desta parte introdutória, a estrutura do relatório aborda os resultados do PGMQ nos próximos capítulos, na seguinte ordem: o escopo e frequência das atividades do PGMQ; os resultados do monitoramento contínuo e autoavaliação; algumas considerações sobre a avaliação externa e o nível de capacidade da Auditoria Geral; a análise dos dados, com foco nos pontos de melhoria e fragilidades, apresentando o plano de ação corretiva e o andamento das ações de melhoria; e a conclusões.

Sendo assim, em cumprimento ao Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT/2021, a Auditoria Geral do

IFRN vem apresentar o resultado do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) referente ao exercício 2021.

- ESCOPO E FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES DO PGMQ

Conforme preceitua o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (RT), o escopo do programa contempla toda a atividade de auditoria interna executada pela Auditoria Geral, desde seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas.

As autoavaliações serão realizadas anualmente, com previsão para que ocorram ao final do ano de cada exercício ou, quando impossível por inviabilidade operacional devidamente justificada, no primeiro semestre do exercício subsequente. Já avaliações externas ocorrerão, no mínimo, uma vez a cada cinco anos. O monitoramento contínuo ocorrerá durante o exercício de forma ininterrupta durante a vigência do PAINT. Em suma, o PGMQ utiliza tanto atividades periódicas (avaliação externa e autoavaliações) quanto atividades contínuas (monitoramento contínuo).

No ano de 2021, as atividades de monitoramento contínuo ocorreram dentro do exercício de vigência do PAINT. A autoavaliação estava prevista para ser realizada anualmente, ao final do exercício, porém apenas em 2022 foi finalizada, devido a vários fatores, dentre os quais: atrasos na finalização de trabalhos de auditoria; afastamentos e licenças da equipe de auditores.

A autoavaliação, ou avaliação periódica, utilizou a amostragem para efetuar o julgamento da qualidade e identificação de oportunidades de melhoria nos serviços de avaliação (auditoria), o que será melhor descrito no tópico 3.2.

No tocante à avaliação externa, o RT, ao estabelecer que a realização dessa atividade pode ocorrer, no mínimo, uma vez a cada cinco anos, permitiu que a Auditoria Geral tenha autonomia para definir a forma, periodicidade e os requisitos a serem utilizados.

Em razão dessa permissão, optou-se por não realizar a avaliação externa, tendo em vista que o foco está na implantação do PGMQ nos primeiros anos e consolidação das atividades, sendo inoportuno utilizar essa ferramenta nesse momento.

3 RESULTADOS

Após a contextualização do PGMQ e a descrição do escopo e frequência das atividades, passa-se para a apresentação do detalhamento das atividades executadas e seus resultados.

O presente capítulo está dividido em três partes, englobando os seguintes assuntos: o monitoramento contínuo, autoavaliação e avaliação externa.

3.1 MONITORAMENTO CONTÍNUO

O monitoramento contínuo abrange todas as atividades de periodicidade contínua que foram executadas no exercício de 2021. Nesse tópico são apresentadas a descrição das atividades e resultados gerais. Ressaltando que os pontos de melhorias e fragilidades são melhor abordados no capítulo 5.

3.1.1 Planejamento dos trabalhos:

No PAINT/2021 foi prevista uma ação específica para a elaboração do planejamento dos trabalhos, denominada de programas de auditoria. A atividade determina carga horária e período de realização, sem impedir a possibilidade de revisão do planejamento durante a execução do trabalho, conforme permissão contida nas normas de auditoria.

Tendo em vista que a Auditoria Geral não dispõe de equipe específica para confeccionar os programas de auditoria, todos os núcleos de auditores recebem a ordem de serviço para elaborar o planejamento dos trabalhos, conforme orientações previstas no PAINT em vigor.

Essa ação concedida aos auditores possibilita realizar pesquisas documental e bibliográfica, executar testes, avaliar riscos e controles, definir critérios, cronograma de atividades e técnicas, bem como elaborar a matriz de planejamento.

Todas as equipes apresentaram a documentação (programa de auditoria) pertinente ao planejamento dos trabalhos no exercício de 2021. No tocante as fragilidades detectadas e pontos de melhoria, a autoavaliação detectou questões de relevância para ajustes, o que será melhor detalhado no tópico 3.2.

3.1.2 Supervisão dos trabalhos

O auditor, Chefe da Auditoria Geral, tem a responsabilidade pela supervisão dos trabalhos de auditoria, sendo possível a delegação. Essa atividade no PGMQ é exercida durante todo o trabalho, desde o planejamento até o monitoramento das recomendações emitidas.

Esse acompanhamento dos trabalhos realizado no exercício de 2021 ocorreu, principalmente, da seguinte forma:

- a. Geralmente, por meio de reuniões mensais com as equipes dos núcleos;
- b. Excepcionalmente, por meio de reuniões específicas com auditores ou gestores, conforme a necessidade (relatório, orientação entre outros); e
- c) Após a conclusão dos programas de auditoria e relatórios, para fins de análise e revisão dos trabalhos, bem como divulgação e publicação.

A análise dos relatórios é uma atividade assíncrona, porém as reuniões acontecem de forma síncrona, sendo possível ocorrer de maneira *on-line* ou presencial, a depender da situação.

3.1.3 Revisão dos relatórios

A atividade de revisão tem o fito de analisar o trabalho realizado pelas equipes de auditores, propondo melhorias, conforme o caso. O revisor é um auditor que não tenha participado dos trabalhos, sendo designado pela chefia no PAINT. A indicação pode ser visualizada no mesmo quadro do planejamento anual que relaciona as ações de auditoria a serem executadas no exercício.

Quanto ao momento de sua realização, a atividade ocorre depois da conclusão do relatório prévio, quando as equipes de auditores encaminham o documento para revisão. Após o relatório revisado, as equipes levam em consideração as sugestões de melhoria, realizam os ajustes e elaboram o relatório definitivo.

As ações finalizadas no exercício 2021 foram revisadas no mesmo ciclo. No entanto, vale salientar que a

auditoria de auxílio (ações emergenciais de assistência estudantil) não foi concluída no referido ano, de sorte que o revisor fará essa análise no ano seguinte. Convém lembrar que, além da revisão, os relatórios de auditoria também passam pela supervisão da chefia, conforme descrito no subtópico 3.1.2.

3.1.4 Capacitação

Durante a execução do PAINT/2021, os auditores realizaram capacitações de no mínimo 40 (quarenta) horas. A chefia também incentivou a participação dos auditores em eventos e ações de capacitação quando considerava pertinente e oportuno.

O Anexo 1 contém o detalhamento das capacitações realizadas pelos auditores.

3.1.5 Checklists

O *Checklist* (traduzido para o português como lista de verificação) é instrumento de controle que auxilia o auditor nos processos de avaliação, a fim de garantir que nada de importante seja esquecido.

No caso, as listas de verificação foram recomendadas aos auditores durante a execução de trabalhos de auditoria, principalmente quando atuavam em análises individualizadas para garantir a padronização de procedimentos durante a vigência do PAINT 2021.

3.1.6 Estabelecimento de Indicadores gerenciais

O Manual de Orientações Técnicas da CGU - MOT (2017b) esclarece que os indicadores são números, porcentagem ou razão que medem um aspecto da unidade de auditoria interna, com o objetivo de comparar esta medida com metas preestabelecidas.

Para estabelecer os indicadores de desempenho, o referido MOT orienta que

...devem ser consideradas, entre outras, as seguintes necessidades de abordagem:

- a) o desempenho da UAIG em relação ao Plano Anual de Auditoria Interna;
- b) o grau de atendimento às recomendações emitidas pela UAIG;
- c) a eficiência da força de trabalho alocada à UAIG, considerados a quantidade e a relevância dos trabalhos realizados e os benefícios deles decorrentes.

(CGU, 2017b, p.45).

Após reunião com a equipe responsável, definiu-se que AUDGE irá implementar quatro indicadores gerenciais para o ano de 2022, os quais são: Tempo médio de realização das auditorias; HH médio das auditorias; Alocação da capacidade operacional em trabalhos de auditoria; e Eficácia das recomendações.

No Quadro 1 estão relacionados os indicadores a serem utilizados no gerenciamento da atividade de auditoria interna no IFRN, bem como sua forma de aferição e explicação:

Quadro 1 – Indicadores gerenciais da AUDGE.

INDICADOR	FORMA DE AFERIÇÃO	EXPLICAÇÃO
Tempo médio de realização das auditorias	Média de dias entre a data de conclusão e a data de início das auditorias	Tempo médio, em dias, entre a data de conclusão e a data de início das auditorias <i>– apoia a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria –</i>
HH médio das auditorias	HH Utilizado / Auditorias Realizadas	HH médio alocado aos trabalhos de auditoria <i>– apoia a avaliação sobre o esforço (e o custo) despendido com cada trabalho e a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos resultados esperados –</i>
Alocação da capacidade operacional em trabalhos de auditoria	HH alocado ao PAINT / HH Total	Percentual de trabalhos de auditoria na composição do PAINT <i>– apoia a tomada de decisão sobre a alocação da capacidade operacional da UAIG –</i>
Eficácia das recomendações	Recomendações Atendidas / Recomendações Emitidas	Percentual de recomendações emitidas efetivamente implementadas pela gestão <i>– apoia a avaliação sobre a qualidade e a exequibilidade das recomendações obtidas –</i>

Fonte: Adaptado da CGU.

Ainda estão previstos testes para a viabilidade da implantação de mais dois indicadores nos próximos anos, os quais são: benefícios financeiros e benefícios não-financeiros.

3.1.7 Feedback

Tendo em vista que a principal missão da auditoria interna é adicionar valor à gestão, a análise do *feedback* das partes interessadas 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.

O Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria governamental do Poder Executivo Federal (MOT) distingue a coleta de *feedback* dos gestores em duas modalidades: pesquisa de percepção ampla e pesquisa de avaliação pontual (CGU, 2017b).

A primeira modalidade é realizada junto à alta administração do IFRN, com periodicidade anual, com o objetivo de colher informações sobre a percepção geral quanto à atuação da AUDGE e a agregação de valor promovida pela atividade de auditoria interna (CGU, 2017b).

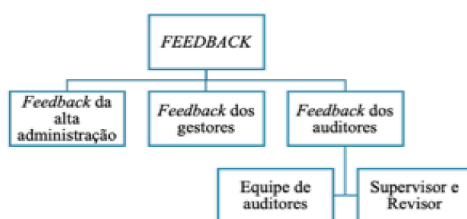
Já a segunda modalidade é realizada junto aos gestores das unidades auditadas, após a finalização do trabalho de auditoria, com foco na avaliação da qualidade de todas as etapas do processo de auditoria (CGU, 2017b).

Além dos gestores, o programa abrange a avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos, a qual tem por objetivo aferir a percepção dos membros da equipe de auditoria, supervisor e revisor quanto:

- a) ao desempenho, à conduta ética e à postura profissional do próprio auditor;
- b) ao planejamento, à execução do trabalho, ao processo de supervisão, à alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e ao alcance do objetivo da auditoria (CGU, 2017b, p. 45).

Sendo assim, o feedback abrange três grandes grupos: alta administração, gestores (representando as unidades auditadas) e os auditores (subdivididos em equipe de auditoria e supervisor e revisor). A figura 03 demonstra visualmente essa divisão:

Figura 03 – Grupos de feedback



Fonte: Elaboração própria.

Quanto ao momento de realização da coleta do *feedback*, a pesquisa de percepção da alta gestão sobre a atividade de auditoria interna, ocorreu durante a realização do Levantamento de Informações 2021. Já o *feedback* dos auditados (gestores) e auditores ocorreu após a conclusão dos trabalhos do PAINT 2021, no primeiro semestre de 2022.

Para a coletar esses dados, utilizou-se a aplicação de 04 (quatro) modelos de questionários, os quais tinham como destinatários: a alta gestão; os membros das equipes de auditores; os gestores das unidades auditadas; e o supervisor e revisor. Os modelos foram adaptados para o contexto do IFRN a partir do padrão utilizado e disponibilizado pela CGU no site dedicado ao PGMQ.

Cada questionário possuía questões abertas e fechadas. As questões fechadas tinham os seguintes critérios de respostas:

Quadro 2 – Critérios de respostas

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

Fonte: AUDGE (2021).

A forma da coleta do feedback utilizou dois meios, no caso da alta administração, o questionário foi formalizado via processo eletrônico, já os demais foram enviados por *e-mail* institucional com *link* para o preenchimento no formulário do *Google Forms*.

Após o envio das respostas das partes interessadas, foi realizada a análise dos dados obtidos. O resultado demonstrou que a maioria dos respondentes assinalaram que a alternativa “concordo totalmente”, demonstrando que o *feedback* recebido no contexto geral é positivo.

Por outro lado, durante a análise das respostas, considerando principalmente as questões abertas, verificaram-se algumas críticas quanto à abordagem da auditoria interna do IFRN, o que está melhor detalhado no tópico 5.1.

3.2 AUTOAVALIAÇÃO

Em virtude do atraso de alguns trabalhos de auditoria no ano de 2021, ausência de experiência no programa, prazo exíguo para finalizar a atividade antes do Relatório de Auditoria Interna (RAINT), bem como nos afastamentos e licenças da equipe responsável por operacionalizar o PGMQ, postergou-se as atividades relativas a avaliação periódica de qualidade e coleta do *feedback* dos gestores e auditores. Com isso, as atividades foram finalizadas apenas no exercício de 2022.

Quanto a periodicidade, convém lembrar que, como descrito no capítulo 2, a autoavaliação ocorre de forma anual. Para analisar a qualidade, a equipe utilizou amostragem, selecionando de forma aleatória dois trabalhos de auditoria, os quais foram: “serviço de manutenção de edificações” e “professores visitantes”.

A lista de verificação foi o instrumento utilizado para aferir as ações, os itens de avaliação englobavam as fases de planejamento dos trabalhos, execução e comunicação dos resultados. O modelo de *checklist* foi extraído da página da CGU dedicada ao PGMQ.

Após a análise dos dados, evidenciou-se alguns pontos de melhoria na parte de planejamento, especialmente quanto a elaboração da matriz de planejamento, de riscos e definição da amostragem. Além disso, na fase de execução, verificou-se fragilidade quanto a matriz de achados. Esses pontos são esmiuçados quanto as ações corretivas no capítulo 5.

O quadro 3 detalha os principais pontos detectados:

Quadro 3 – Detalhamento dos achados da autoavaliação.

PONTOS RELEVANTES DETECTADOS	SITUAÇÃO ENCONTRADA
MATRIZ DE PLANEJAMENTO	Inexistência de Matriz de planejamento
IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCOS	Os trabalhos avaliados utilizaram apenas informações gerais de riscos contidas no LI e PAINT.
PLANO AMOSTRAL	Falta de clareza na composição da amostra, apenas com definição se houve censo ou amostra.

MATRIZ DE ACHADOS	Inexistência da Matriz de Achados.
--------------------------	------------------------------------

Fonte: elaboração própria.

Tendo em vista os pontos de fragilidades detectados, a análise das oportunidades de melhoria e proposição de plano de ação corretiva será abordado no capítulo 5.

3.3 AVALIAÇÃO EXTERNA

De acordo com o artigo 5º, §§ 4º e 5º da Resolução n. 48/2020 – CONSUP/IFRN, as avaliações externas devem ser conduzidas por aquelas conduzidas por profissional ou organização qualificados e independentes (inclusive privados), externos à estrutura do IFRN, ou, alternativamente, por meio de autoavaliação com posterior validação externa independente.

Essas avaliações externas de qualidade devem ser realizadas com base no Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA), nos termos da Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

Conforme explicitado no capítulo 2, a avaliação externa não foi realizada no exercício 2021, tendo em vista que a AUDGE considerou inoportuno a realização da avaliação nos primeiros anos de implantação do PGMQ.

Essa decisão se baseou na permissão normativa que assegura a autonomia técnica das unidades de auditoria interna governamentais para definir o momento da execução, desde que ocorra, pelo menos, uma vez a cada cinco anos. Por essa razão, não há resultados para relatar quanto a avaliação externa.

4 NÍVEL DE CAPACIDADE DA AUDGE

Uma das novidades introduzidas nas normas de auditoria nos últimos anos está na utilização do Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM) para o setor público, para a avaliação do nível de capacidade das unidades de auditorias internas governamentais.

Segundo o Conselho Nacional de Controle Interno - CONACI, o IA-CM para o setor público (*Internal Audit Capability Model for the Public Sector*) é um *framework* internacionalmente reconhecido que identifica os fundamentos necessários para uma auditoria interna efetiva, de modo a atender às necessidades da administração da organização e às expectativas profissionais da função.

Esse modelo foi desenvolvido pelo IIA (Instituto dos Auditores Internos), baseado em práticas reconhecidas que podem ser aplicadas globalmente. Sendo, portanto, uma importante ferramenta estratégica para as avaliações de qualidade.

O IA-CM para o setor público está estruturado em uma matriz, a qual contém 5 níveis de maturidade (Inicial, Infraestrutura, Integrado, Gerenciado e Otimizado), 6 elementos de auditoria e 41 macroprocessos (KPA - *key process areas*).

Para alcançar um nível de maturidade (a partir do nível 2), é necessário que todos os macroprocessos vinculados a um mesmo nível sejam implementados. Ou seja, se a unidade implementar todos os macroprocessos do nível 2, sua maturidade está no nível Infraestrutura.

No entanto, se a mesma unidade preencher os níveis 4 e 2 mas não completar os do nível 3, sua maturidade ainda estará no nível 2, pois para subir de nível todos os anteriores também precisam ser implementados. Por outro

lado, caso a unidade não preencha completamente os macroprocessos a partir do nível 2, seu grau de maturidade estará inserido no nível 1 (inicial).

No âmbito da AUDGE, sua utilização ocorre de forma direta nas avaliações externas de qualidade, conforme estabelece o artigo 5º, §5º da Resolução n. 48/2020 – CONSUP/IFRN. Por outro lado, é possível a utilização de forma suplementar, no contexto das avaliações internas periódicas, ou seja, de forma indireta (artigo 5º, §6 da mesma Resolução).

Tendo em vista a não realização da avaliação externa de qualidade, o nível de capacidade da Auditoria Geral e seus núcleos não foi aferido no exercício 2021.

Não obstante a ausência de aferição, é importante destacar o objetivo da AUDGE quanto ao nível de maturidade almejado. Considerando as orientações da CGU, o foco da unidade está em atingir níveis adequados de conformidade com as normas de auditoria governamentais e internacionais, considerando a relação custo-benefício.

Ciente disso, a AUDGE tem duas metas, uma de médio prazo e outra de longo prazo. A primeira visa alcançar no nível 2 (infraestrutura), já a última visa atingir o nível 3 (integrado), que garante de forma adequada a conformidade da unidade com normas de auditorias e as principais práticas internacionalmente reconhecidas.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Após a apresentação dos resultados das atividades do PGMQ, passa-se para a análise dos dados obtidos com foco na identificação das oportunidades de melhoria e fragilidades, bem como na busca pela correção ou mitigação dos feitos desses pontos identificados.

O presente capítulo possui a seguinte estrutura: no primeiro tópico são abordadas as oportunidades de melhoria identificadas e as fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna, no segundo, a proposição de um plano de correção e no terceiro, a descrição de ações corretivas em andamento.

5.1 OPORTUNIDADES DE MELHORIA E FRAGILIDADES

Tendo em vista o cenário de mudança na atividade de auditoria interna, o surgimento de fragilidades também evidencia o momento de aproveitar as oportunidades que estão surgindo.

A edição das novas normas de auditoria, favorecem a busca por inovações na maneira de visualizar o propósito da auditoria interna governamental, bem como melhorar a interação com as partes interessadas, principalmente quanto ao alinhamento da AUDGE com as necessidades, prioridades e expectativas institucionais.

A coleta do *feedback* evidenciou pontos positivos, como a melhoria da imagem da Auditoria Geral, sendo reconhecida como importante instrumento para o alcance dos objetivos institucionais. No entanto, conforme descrito no subtópico 3.1.7, a partir dos dados obtidos foi possível extrair ainda críticas quanto a atuação da auditoria interna do IFRN. A figura 04 apresenta visualmente as críticas identificadas.

Figura 04 - Críticas à abordagem da auditoria interna do IFRN.



Fonte: AUDGE (2021).

A obtenção dessas informações pode ser um importante instrumento para o aperfeiçoamento da operacionalização da atividade de auditoria. Isto é, a utilização delas deve ser encarada como importante meio para repensar as rotinas e os procedimentos executados pela AUDGE, inclusive aprimorar a visualização dos benefícios advindos dos serviços da auditoria por parte dos gestores.

Como é de praxe, as reuniões sob a liderança da chefia da AUDGE têm destacado a relevância de levar em consideração as necessidades, prioridades e expectativas institucionais. Sendo importante, também, reforçar o debate com os auditores quanto às críticas detectadas.

A análise dessas críticas em conjunto com as expectativas dos gestores, as quais foram coletadas no Levantamento de Informações (LI) e já são ponderadas na série histórica (registros dos LI desde sua criação), propiciou evidências para reformular as rotinas do setor, sendo também um dos pontos de partida para a solicitação de criação do módulo auditoria no SUAP^[11]. Mister destacar que se trata de uma atividade em andamento, e será melhor detalhada no tópico 5.3.

Outra oportunidade de melhoria diz respeito ao próprio PGMQ, a sua operacionalização se mostrou eficiente quanto ao monitoramento contínuo, no entanto, a autoavaliação foi prejudicada por vários fatores, dentre eles:

- a) atrasos nas finalizações de trabalhos de auditoria;
- b) ausência de experiência da equipe no programa e dificuldade em analisar as melhores práticas (*benchmarking*) com outras instituições semelhantes;
- c) prazo exíguo para finalizar a atividade antes do Relatório Anual de Atividade de Auditoria Interna;
- d) afastamentos e licenças (saúde, paternidade e maternidade) da equipe responsável por operacionalizar o PGMQ que ocorreram durante o período.

Como sugestão para essa situação, recomenda-se que a AUDGE avalie a viabilidade de incluir o PGMQ anualmente no PAINT em duas partes, sendo uma o monitoramento contínuo a ser realizado no mesmo exercício do PAINT e a segunda parte a avaliação periódica a ser realizada no exercício seguinte.

Por exemplo: o PAINT 2023 prevê o monitoramento contínuo para ser executado no exercício 2023, porém a previsão da atividade de avaliação periódica interna (autoavaliação) se refere ao exercício 2022, ou seja, somente no PAINT 2024 será prevista a autoavaliação das ações do exercício 2023.

Apesar de dividida as atividades do PGMQ, os resultados a serem divulgados ao CONSUP podem ser aglutinados por exercício após a conclusão da autoavaliação, sendo anualmente reportados, adotando-se essa formatação ou não. Já quanto ao RAIN, por possuir prazo definido em norma, a apresentação dos resultados será

separada com a definição clara de que foram considerados exercícios distintos (resultados do monitoramento do mesmo exercício e avaliação interna do exercício anterior), evitando-se assim atrasos na entrega das conclusões do programa.

Quanto ao nível de maturidade do IA-CM, convém tecer alguns comentários. Conforme descrito no capítulo 4, não houve aferição utilizando o referido modelo, porém considerando a realidade atual da AUDGE, o nível 2 (infraestrutura) é uma meta possível de ser atingida, pois as mudanças recentes na estruturação da unidade, especialmente quanto aos aspectos formais (estatuto, por exemplo), propiciam a implementação de todos os macroprocessos vinculados aos elementos do mencionado nível.

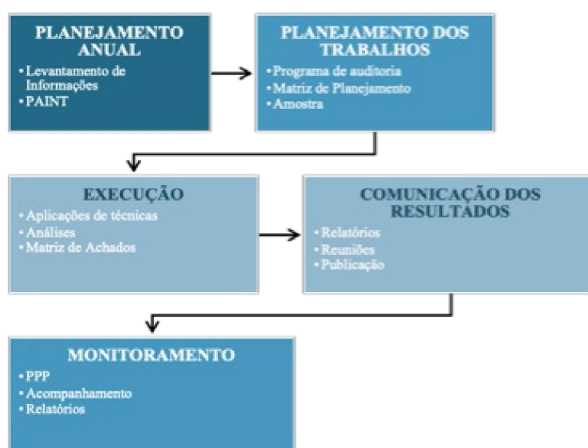
Dessa forma, ainda que não haja a perspectiva de avaliação externa com a utilização dos parâmetros do IA-CM, a AUDGE tem condições de se adiantar para implementar os macroprocessos que porventura ainda estejam não implementados.

Além dos pontos de melhoria detectados, os achados da autoavaliação elencados no quadro 3, evidenciou fragilidades em duas fases na operacionalização da atividade de auditoria interna governamental: planejamento dos trabalhos e execução.

Sobre isso, convém esclarecer que, de acordo com o Referencial Técnico, a operacionalização da atividade de auditoria interna governamental contempla as seguintes etapas: planejamento, execução, comunicação dos resultados e monitoramento.

Todas essas etapas são parte da execução das ações de avaliação e consultoria previstas no planejamento anual, denominado Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT). A figura 05 apresenta visualmente as mencionadas etapas.

Figura 05 – Etapas da operacionalização da atividade de auditoria Interna governamental



Fonte: elaboração própria.

Como as etapas de planejamento dos trabalhos e execução foram as que apresentaram fragilidades, passa-se a abordar esses dois momentos. O planejamento dos trabalhos é a etapa em que os auditores desenvolvem e documentam um planejamento para cada trabalho a ser realizado. Trata-se de cenário onde se busca estabelecer os principais pontos de orientação das análises a serem realizadas, incluindo, entre outras, informações acerca dos objetivos do trabalho, do escopo, das técnicas a serem aplicadas, das informações requeridas para os exames, do prazo de execução e da alocação dos recursos ao trabalho (CGU, 2017a).

Nesse momento são considerados aspectos relevantes para o trabalho, tais como: os riscos significativos a que a unidade auditada está exposta e as medidas de controle pelas quais a probabilidade e o impacto potencial dos

riscos são mantidos em níveis aceitáveis.

No caso, as fragilidades apontaram a inexistência de matriz de planejamento, avaliação de riscos e um plano amostral que seja capaz de esclarecer o tamanho e tipo da análise (censo ou amostra).

Apenas para esclarecer, “a matriz de planejamento é um quadro-resumo das informações relevantes do planejamento de uma auditoria” (SOUZA; SANTOS, 2022, p. 102). A avaliação de riscos é realizada com base nos critérios de probabilidade e impacto, sendo registrada, comumente, em uma matriz própria, mas também pode estar disposta na matriz de planejamento. Já o plano amostral é um documento que especifica a definição do universo e seleção da amostra ou justificativa para o censo.

Como os achados apontaram para a ausência ou falta de clareza desses documentos, convém destacar que muitos problemas que acontecem na fase de execução e relatórios decorrem da fase de planejamento (SOUZA; SANTOS, 2022).

Quanto ao momento da execução, nessa fase os auditores executam testes, análises, avaliações e documentam as atividades realizadas. “A matriz de achados é o principal papel de trabalho da fase de execução. Sua utilização proporciona uma visão geral do trabalho realizado, facilitando as discussões internas, a supervisão e o controle de qualidade.” (SOUZA; SANTOS, 2022, p.159-161)

A matriz de achados, assim como os instrumentos de planejamento (matriz de planejamento, matriz de riscos e plano amostral) garantem a observância dos requisitos metodológicos. Por essa razão, a ausência desses documentos configura uma fragilidade que merece atenção por parte dos auditores.

Além disso, é importante que o supervisor valide a matriz de planejamento, no momento da elaboração do programa de auditoria, bem como da matriz de achados, antes da confecção do relatório.

Ao considerar que se trata do primeiro trabalho de autoavaliação, não existe um histórico para reforçar a ideia de fragilidades recorrentes ou ausência de rotinas bem definidas. Além disso, existe ainda a possibilidade de que se trata de uma inconsistência pontual, já que a amostragem utilizada foi não probabilística.

No entanto, como os resultados do presente programa de qualidade tem o objetivo de ser utilizado para os processos de capacitação de auditores e de melhoria contínua da atividade de auditoria interna, tais achados possuem um importante papel de alertar a necessidade da conformidade com as normas de auditoria e aperfeiçoamento da atuação dos auditores, principalmente no que diz respeito a proficiência e zelo profissional.

Ciente de que as fragilidades detectadas podem comprometer a qualidade dos trabalhos, sugere-se algumas ações corretivas:

- a. Incluir as fragilidades detectadas nas pautas das reuniões de supervisão, bem como nas análises e revisões dos trabalhos, reforçando a necessidade de adotar a matriz de planejamento, a análise dos riscos do trabalho, o detalhamento da amostra e utilização da matriz de achados;
- b. Incentivar capacitação dos auditores quanto ao planejamento inicial dos trabalhos (ex: curso “auditoria baseada em riscos” do TCU);
- c. Incentivar a capacitação dos auditores para a utilização técnica de amostragem probabilística;
- d. Incluir no PGMQ, o monitoramento das fragilidades detectadas, para se criar um histórico com a situação encontrada ao longo dos últimos anos.

As sugestões apresentadas neste tópico não excluem as possíveis ações já adotadas e as decorrentes da gestão da unidade como um todo (módulo auditoria no SUAP), bem como as extraídas do Levantamento de Informações (gestão de riscos, principalmente).

5.2 PLANO DE AÇÃO CORRETIVA

Após a identificação dos pontos de melhoria e fragilidades, é importante que a unidade esteja preparada para mitigar as falhas, potencializar as oportunidades de aperfeiçoamento e gerenciar as ações corretivas.

Conforme já adiantado no tópico 5.1, os resultados das ações do programa devem ser utilizados para a melhoria contínua da atividade e para os processos de capacitação, por essa razão foram sugeridas ações para aperfeiçoamento das rotinas e procedimentos da AUDGE, permitindo a mitigação de falhas e o aproveitamento de oportunidades de melhorias.

Para otimizar a gestão dessas sugestões, propõe-se um plano com ações corretivas a ser utilizado no PGMQ, para que elas sejam monitoradas e implementadas oportunamente.

O Quadro 4 relaciona as ações corretivas a serem implementadas e as que já estão em implantação:

Quadro 4 – Plano de ação corretiva

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS – PGMQ 2021				
ITEM	AÇÃO CORRETIVA	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	CRONOGRAMA
1	Capacitação dos auditores	Incluir na relação de cursos prioritários dos auditores cursos sobre auditoria baseada em riscos e amostragem	Todos os integrantes da AUDGE	2º semestre 2023
2	Supervisão	Realizar reuniões com os auditores ressaltando os pontos de melhorias e a necessidade de adequações quanto às fragilidades.	Supervisor	1º semestre de 2023
3	Módulo Auditoria no SUAP	Criação do Módulo e utilização para execução das ações, comunicação e registros	Chefia e equipe de apoio	2º semestre de 2023

Fonte: Elaboração própria.

Além das sugestões apresentadas no presente tópico, foi incluída a criação do módulo SUAP que já está em andamento, o que será melhor detalhado no tópico 5.3.

5.3 ANDAMENTO DAS AÇÕES PARA MELHORIA DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA

Além de propor ações corretivas, é necessário acompanhar a sua implementação, tendo em vista que a ideia central é garantir a melhoria contínua das atividades desenvolvidas pela Auditoria Geral do IFRN.

Como a maioria das ações corretivas foram sugeridas no presente relatório, será relatado no presente tópico apenas a ação que já está em curso, a saber: Módulo auditoria no SUAP.

A criação do módulo auditoria no Sistema Unificado de Administração pública – SUAP foi demandado pela chefia da Auditoria Geral do IFRN (AUDGE), em 21/06/2022, em decorrência da necessidade de utilização de um sistema informatizado adequado às normas de auditoria aplicáveis ao setor público federal e que garanta celeridade, autenticidade, confiabilidade e transparência nas ações da UAIG.

O SUAP é um sistema web, amplamente utilizado no IFRN, sendo o principal instrumento de atividades e acesso a informações da instituição. Devido ao sucesso de sua implementação, o sistema já está sendo utilizado em vários outros Institutos Federais, por intermédio de convênios.

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 módulo auditoria no SUAP tem como proposta integrar todo o processo de auditoria, desde o planejamento até o monitoramento das recomendações emitidas pela AUDGE e registro dos benefícios, além de rotinas de gestão interna (supervisão, *feedback*, revisão de relatórios dentre outros), permitindo acesso rápido a dados de qualquer lugar; aprimorando a comunicação com o público interno e, em especial, promovendo o controle das atividades da unidade de forma ampla.

A Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação - DIGTI, por meio da Coordenação de Sistemas de Informação (COSINF), está desenvolvendo o módulo e realiza consulta constantes a demandante (titular da Auditoria Geral) para que possa compreender e aplicar as informações coletadas na criação do módulo.

Convém lembrar, ainda, que o módulo auditoria no SUAP também será utilizado pela alta administração, demais gestores e unidades auditadas, tendo em vista que a proposta da criação do módulo reformulará também a forma de comunicação e divulgação dos resultados dos trabalhos realizados pela AUDGE.

6 CONCLUSÕES

O presente relatório buscou apresentar os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Geral do IFRN referente ao exercício 2021, considerando o conteúdo mínimo definido no artigo 7º da Resolução n. 48/2020 – CONSUP/IFRN.

Ciente de que se trata o primeiro relatório do PGMQ, vale destacar que vários desafios foram enfrentados para que o programa fosse implementado, porém a elaboração do presente relato evidencia que o primeiro passo foi alcançado. Espera-se que a partir de então o programa venha, de fato, promover uma cultura que resulte em comportamentos, atitudes e processos que proporcionem a entrega de produtos de alto valor agregado, atendendo às expectativas da instituição.

Tendo em vista que a auditoria interna governamental tem como propósito aumentar e proteger o valor organizacional das instituições públicas, fornecendo avaliação e consultoria baseados em risco, os resultados aqui apresentados possuem a finalidade clara de melhoria contínua da atividade, com a participação de todos que direta e indiretamente estão envolvidos.

É importante também dizer que as críticas, expectativas e necessidades dos gestores são coletadas com o objetivo de serem levadas em consideração durante toda a operacionalização da atividade, a fim de que haja o efetivo alinhamento da unidade de auditoria com as prioridades e objetivos institucionais. Sendo oportuno salientar a importância da contribuição da alta administração e demais gestores na construção de uma nova realidade nas atividades da Auditoria Geral do IFRN.

Assim sendo, encaminhamos o presente relatório para consideração superior e posterior envio as partes interessadas.

Respeitosamente,

REFERÊNCIAS

CGU. 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, 2017a.

CGU. **Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria governamental do Poder Executivo Federal**, Brasília: CGU, 2017b.

CONACI - Conselho Nacional de Controle Interno. **IA-CM**. Disponível em: <[IA-CM | Conaci](#)> [Acesso em: 19/12/2022.](#)

IFRN. Resolução nº 48, de 26 de novembro de 2020. **Aprova o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Atividade (PGMQ) de Auditoria Interna no âmbito do**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. Natal: IFRN, 2020.

SOUZA, Kleberon Roberto de; SANTOS, Franklin Brasil. **Auditoria baseada em riscos: como agregar valor e melhorar as operações de uma organização**. Belo Horizonte: FÓRUM, 2022.

^[1] Sistema Unificado de Administração Pública (O SUAP) é um sistema desenvolvido pela equipe da Diretoria de Gestão de TI (DIGTI) para a Gestão dos Processos Administrativos do IFRN. Atualmente o sistema já está sendo utilizado em outros Institutos Federais. Mais informações disponíveis em: https://portal.ifrn.edu.br/tec-da-informacao/servicos-ti/menus/servicos/copy2_of_suap. Acesso em: 29 dez. 2022.

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Lawrence Praxedes Mariz, AUDITOR**, em 29/12/2022 10:07:39.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 29/12/2022. 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: 491671

Código de Autenticação: a3fa12faf3

