



RELATÓRIO DE AUDITORIA

RELATÓRIO Nº : 04/2017
TIPO DE AUDITORIA : Acompanhamento
UNIDADE AUDITADA : Reitoria – Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação
CIDADE : Porto Velho-RO

Magnífico Reitor,

Em cumprimento ao Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2017, referente à Auditoria de Avaliação e mapeamento de riscos dos processos das áreas estratégicas da gestão da Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação, Ação 7.7 Macroprocesso de Pesquisa, apresentamos os resultados dos exames realizados.

O início dos trabalhos se deu com o Memorando nº 012/2017/AUDINT/IFRO, informando ao gestor sobre a auditoria a ser realizada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal. Mencionamos como fato positivo que nenhuma restrição foi imposta aos trabalhos da auditoria interna.

I – ESCOPO DO TRABALHO

A auditoria teve como objetivo levantar informações e avaliar a estrutura de controle interno da Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação, resultando na elaboração de uma matriz de risco. Desse modo, para atingir o objetivo desta auditoria foi realizada análise documental, entrevistas, questionários, com o intuito de verificar a conformidade das ações.

TÉCNICA E PROCEDIMENTOS DA AUDITORIA

Com o objetivo de Avaliar a adequação dos mecanismos de controle dos processos de Pesquisa; levantar as informações sobre a atuação da unidade examinada (Análise do Controle Interno) e estabelecer a classificação em função do grau de risco (Matriz de Risco). Foi necessário utilizar os seguintes procedimentos, para a realização dos trabalhos:

- a) **Exame dos registros:** analisar os sistemas utilizados pelo setor auditado na execução dos seus procedimentos internos administrativos;
- b) **Entrevista/Questionário:** Aplicar entrevista com a equipe do setor a ser auditado e propor questionários para a avaliação de riscos;
- c) **Indagação Escrita ou Oral:** emitir Questionário e S.A ao setor auditado solicitando informações para averiguar a existência de mecanismos de controles internos e solicitar documentos comprobatórios;
- b) **Análise documental:** analisar os documentos apresentados pelo setor, quando solicitados por meio de S.A.

As legislações aplicáveis ao objeto auditado foram:

1. Regimento Interno da Auditoria Interna;
2. Estatuto e Regimento Geral do IFRO;
3. COSO II;
4. Manual do controle interno do TCU.
5. Normas Internacionais IIA;
6. Portaria-TCU nº 252, de 1º de dezembro de 2003, aprova a nova versão da técnica de auditoria "Análise SWOT e Verificação de Risco".

II-RESULTADO DOS EXAMES

1. LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES

1. INFORMAÇÃO 01 - ANÁLISE DAS RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO 01.

Após análise dos questionários respondidos pelo setor auditado, realizou-se o diagnóstico das forças e fraquezas, oportunidades e ameaças relacionadas ao ambiente interno da Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação, dos quais elencamos a seguir:

Pontos Fortes	Oportunidades
<p>Da análise das respostas da entrevista do gestor, do papel de trabalho 05 e participação e complementações da equipe da Pró-Reitoria de Pesquisa, temos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipe capacitada e que conhece os objetivos institucionais do Setor; • Média de Permanência na equipe é maior do que (02) dois anos; • Orçamento Interno adequado às atividades do setor; • Atua em áreas com grande visibilidade pelos públicos interno e externo, como pesquisa, Inovação, Pós-graduação e Capacitação; 	<p>Da análise das respostas da entrevista do gestor, participação e complementação da equipe da Pró-Reitoria de Pesquisa, temos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovação de resultados junto ao CNPq (novas bolsas) e CAPES (aprovação do DINTER); • Elevada demanda de Pós-Graduação em Rondônia; • Não há grande concorrência em uma Instituição Pública de Pesquisa aplicada, Inovação e Extensão Tecnológica no Estado;
Pontos Fracos	Ameaças
<p>Da análise das respostas da entrevista do gestor e colaboração da equipe da Pró-Reitoria de Pesquisa, temos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profissionais com pouca experiência em Inovação e Transferência de Tecnologia; • Entregas demoradas, dificuldades em se adequar a prazos; • As ações da Propesp ainda atingem um número baixo de alunos do IFRO; • Falta de um sistema de gerenciamento de projetos de pesquisa e de frequência de notas para os cursos de Pós-Graduação; • Dependência das respostas dos servidores de adesão às ações e políticas desenvolvidas; 	<p>Da análise das respostas da entrevista do gestor e colaboração da equipe da Pró-Reitoria de Pesquisa, temos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade de Fixar pessoal em algumas unidades do IFRO; • Cortes ou contingenciamento de recursos financeiros do orçamento; • Falta de formação de gestores habilidades para identificar, gerir e mitigar os riscos das unidades;

1.2 INFORMAÇÃO 02 – GESTÃO DE RISCOS.

Durante a execução dos trabalhos, foi realizada análise das informações dos gestores quanto à gestão de riscos nos setores auditados.

Para o diagnóstico, foi utilizado o modelo COSO I (Internal Control – Integrated Framework) que defende que a gestão de riscos deve ser realizada tendo como elementos mínimos essenciais: a Identificação de Riscos; a Análise de Riscos; e a Resposta aos Riscos. Todas essas etapas devem estar ligadas a um processo dinâmico e sistematizado, sob pena de interferir negativamente no resultado da gestão de riscos.

Portanto, após análise das informações dos gestores, verificou-se que os setores estão iniciando uma sistemática de realização da gestão de riscos.

Apenas para esclarecer, “risco” pode ser definido como a eventualidade ou incerteza que seja considerada relevante pela Instituição, que poderá interferir positivamente ou negativamente nos objetivos institucionais.

É importante reconhecer a necessidade de capacitação aos gestores sobre noções de gestão de riscos.

1.3 INFORMAÇÃO 03 – RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO COM PONTUAÇÃO.

Durante a realização dos trabalhos, os gestores responderam um questionário com três alternativas (SIM, NÃO e PARCIALMENTE), sendo a pontuação da seguinte forma:

A avaliação do risco pelo gestor ocorrerá por meio da aplicação do modelo descrito no papel de trabalho nº 001.

A pontuação do questionário será de pontos:

- 0 (zero) no caso SIM;
- 2,5 (dois e meio) pontos no caso PARCIALMENTE;
- 5,0 (cinco) pontos no caso NÃO.

O questionário possuirá pontuação máxima de 100 (cem) e mínima de 0 (zero).

Grau de risco GESTOR (%): Para alcançarmos a mensuração do grau de risco do gestor segue-se a metodologia de memória de cálculo seguinte: Tratando-se do questionário papel de trabalho 03, o qual deve ser respondido pelo Gestor e outros dois servidores do Setor, assim prosseguimos: soma-se os itens idênticos de cada avaliador, divide-se a soma de cada item por 3, encontrando-se a média de cada item. Daí encontramos a média ponderada dos itens, ou seja, soma-se essas médias e divide-se por 5, que são os quesitos do questionário. Salientamos que cada item do questionário tem um valor diferente a ser observado e levado em consideração na formatação das médias. Multiplicamos essa média ponderada por 100, e encontramos o grau de risco do gestor. (cálculo 01).

Grau de risco Audin (%): O Cálculo do grau de risco da Auditoria Interna, segue a mesma metodologia, porém, tratando-se do Papel de Trabalho 04, onde o questionário é composto de 07 itens, com pontuação máxima de 100 caso todos os quesitos forem respondidos com ênfase negativa, deverá ser respondido por 02 auditores, conforme critérios pré-estabelecidos. (cálculo 02).

Depois de concluídos os cálculos **01** e **02**, temos os elementos para o cálculo da média aritmética ponderada final:

Média final = (Grau de risco GESTOR (%)*4 + Grau de risco Audin (%)*6)/10

Observações:

- Avaliação do gestor – vale **peso 4**.
- Avaliação do auditor – vale **peso 6** (trabalha em controle interno e pode deter visão holística da instituição).

Após isso, a 3ª fase contemplará a elaboração da Matriz de riscos, com base na média aritmética ponderada.

Assim, quanto maior a pontuação do cálculo acima, maior o grau de risco. Ou seja, a pontuação desejável é que o resultado percentual seja o mais próximo de zero.

Na avaliação de Macroprocessos de Pesquisas, com o intuito de mensurar os riscos e controles da PROPESP, esta é a primeira auditoria no Setor, com o fito de avaliar a atividade fim da Instituição.

Além disso, o presente trabalho de auditoria utilizou os seguintes parâmetros para a visualização dos resultados em gráficos:



Média final = (Grau de risco GESTOR (%) * 4 + Grau de risco Audin (%) * 6) / 10

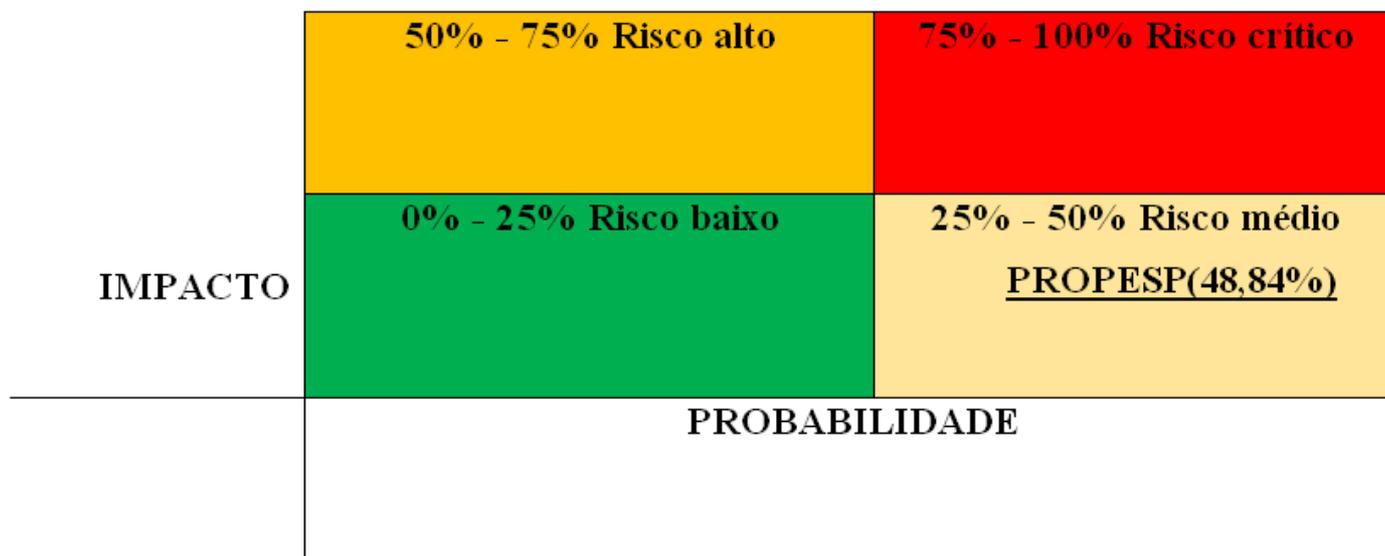
Observações:

- Avaliação do gestor – vale **peso 4**.
- Avaliação do auditor – vale **peso 6** (especialista em controle interno e por deter visão holística da instituição).

GESTOR	AUDITOR	(G) + (A)/10	MÉDIA FINAL	RISCO(%)
54,66% x 4	45% x 6	576,6/10	48,84	48,84%

Dessa forma a Matriz de Riscos da Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação é considerada de Risco médio com 48,84%, conforme o gráfico abaixo:

Figura 3 – Matriz de riscos



CONSTATAÇÃO 01: Necessidade de formalizar manuais e fluxogramas processuais do setor.

FATO: Carência de manuais de competências e responsabilidades, bem como fluxogramas e/ou mapas de processos das atividades do setor.

MANIFESTAÇÃO DO SETOR AUDITADO: O setor responsável, por meio de resposta ao questionário, esclareceu que:

“Temos também um manual de procedimentos e Técnicas, mas não é da Pró-Reitoria, e sim da pesquisa. Este documento traz a existência do setor, a função que ele exerce e os fluxos dos processos utilizados, no entanto, ele não tem as competências e habilidades dos servidores lotados na pesquisa, e isso não existe em documento algum do Instituto”.

ANÁLISE DA AUDITORIA INTERNA: Visando fomentar uma melhor atuação da Pró-Reitoria de Extensão e apesar da boa orientação e *feedback* do gestor nas ações realizadas pelos servidores do setor, entendemos ser de relevância a elaboração de um manual definindo as competências e responsabilidades do setor, bem como os fluxos processuais dentro da unidade e as atividades a serem realizadas pelos servidores durante seu manuseio.

A Auditoria Interna constatou que a Pró-Reitoria vem buscando, com os meios disponíveis, acréscimo em seus trabalhos e aperfeiçoamento nos controles das suas ações, de forma efetiva. Isso mostra a importância de se ter um controle para chegar a um resultado satisfatório e para que as ações da Propesp sejam realizadas a contento e de forma tempestiva, tanto para as Diretorias dos *Campi*, quanto à Reitoria.

RECOMENDAÇÃO Nº 01: Elaborar manuais, fluxogramas e mapeamento dos processos das atividades da Propesp, para dar ênfase mais real ao mapeamento dos riscos enfrentados pelo setor.

CONSTATAÇÃO 02: Ausência de mapeamento das atividades críticas do setor.

FATO: Deficiência na existência de mapas de processos para identificar, avaliar e mitigar as atividades críticas do setor.

MANIFESTAÇÃO DO SETOR AUDITADO: Conforme se verificou nas entrevistas e questionários realizados, na PROPESP: *“Já fizemos uma Matriz SWOT, mas não temos nenhuma ação voltada a identificar as atividades críticas do Setor.”*

ANÁLISE DA AUDITORIA INTERNA: É importante ressaltar que a medida é relevante, tendo em vista que a utilização desse mapeamento serve como um instrumento de identificar e mitigar os pontos críticos da PROPESP, levando assim a propiciar uma eficiência em suas ações. Essa prática, inclusive, é recomendada pelo órgão de Controle Externo – TCU, conforme acórdão 74/2014 - 2ª Câmara: “d) sobre a implementação da política de controle interno, de forma a tornar adequado os componentes relacionados ao **ambiente de controle**; avaliação de riscos; procedimentos de controle; informação e comunicação; e monitoramento”. **(grifo nosso)**

RECOMENDAÇÃO Nº 02: Elaborar mapa que identifique as atividades críticas do setor, com o intuito de mitigá-las para avançar com eficiência nas ações da Propesp.

CONSTATAÇÃO 03: Ausência de prática de diagnóstico dos riscos.

FATO: No que diz respeito às ações de diagnóstico e monitoramento de riscos, há a necessidade de a Pró-Reitoria diagnosticar os riscos do setor, de forma a possibilitar a identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos, incorporando a visão de riscos à tomada de decisão e contribuindo para o aprimoramento da governança institucional.

MANIFESTAÇÃO DO SETOR AUDITADO: O setor responsável, por meio de resposta ao questionário, esclareceu que não foram estimadas as probabilidades de ocorrência e impactos dos riscos caso ocorram, e nem foram realizadas ações para evitar ou reduzir os riscos.

“Não foram realizadas ações de mapeamento ou acompanhamento de risco, fizemos apenas uma Matriz SWOT, conforme orientação da DPLAN. Hoje, fazemos nossas ações sempre procurando evitar a ocorrência de riscos, mas apenas com base em nossas experiências de gestão.”

ANÁLISE DA AUDITORIA INTERNA: Considerando a ausência de identificação das áreas de maior significância e vulnerabilidade, resta prejudicada a prática de diagnosticar tais riscos e, conseqüentemente, estão também prejudicados os procedimentos de controle a ser exercido sob a probabilidade de ocorrência destes riscos em potencial. Neste quesito podemos fazer inferências sobre a aplicabilidade da Gestão por Competências. Entre os fatores desenvolvidos por ela está as Competências Atuais e as Competências Necessárias. Uma gestão pode está desenvolvendo as atividades dentro das competências técnicas, mas provavelmente elas ainda não são as necessárias para identificar focos de riscos. Neste sentido, Hugo Pena Brandão e Tomás de Aquino Guimarães, em seu artigo: *“Gestão de Competência e Gestão de Desempenho”*, Identificam 03 três dimensões da Competência que facilmente poderão auxiliar os gestores na identificação de riscos. São elas: Conhecimento (informação, saber o quê e saber o porquê), habilidades (técnicas, capacidades e saber como), Atitudes (querer fazer, identidade e determinação). Notamos, que além das técnicas, estudos acadêmicos e conhecimentos de leis e normativos, o gestor tem a desenvolver uma visão holística, analítica dos ambientes internos e externos ao setor onde o mesmo atua e de setores adjacentes ao seu. O intuito não é o de influenciar o “modus operandi” de cada um, mas se familiarizar com a gestão homogênea e universal da instituição e se a mesma está na direção do que pede os Órgãos de Controle.

RECOMENDAÇÃO Nº 03: Criar mecanismos para identificar as áreas de maior significância e vulnerabilidade para diagnosticar e tratar os riscos do setor, capacitar pelo menos um servidor da Propesp em diagnóstico e monitoramento de riscos.

CONSTATAÇÃO 04: Quantitativo de servidores em número reduzido para executar as ações da Propesp, nas ações desenvolvidas pelo IFRO e nas demais unidades de ensino da Instituição.

FATO: Com a análise da Auditoria Interna, verifica-se que há necessidade de aumentar os servidores lotados na PROPESP, bem como nos setores dos *Campi* presentes nas demais unidades de ensino, a fim de evitar que os servidores atualmente lotados, não fiquem sobrecarregados, tendo em vista a demanda iminente das atividades desenvolvidas. Salienta-se o grande número de atividades desenvolvidas, sendo as mesmas de caráter único, e com legislações próprias a serem seguidas.

MANIFESTAÇÃO DO SETOR AUDITADO: Em entrevista com o gestor responsável pela Pró-Reitoria, o mesmo informou:

“Atualmente a Propesp conta com 08 servidores. Temos ainda o quantitativo de dois estagiários de nível superior, mas que por enquanto não assumiram, pois estamos aguardando a finalização da parceria. Bolsista não temos Nenhum.”

O Fator Humano na instituição é importante observar de forma célere, pois para o atendimento da demanda existente, deve-se levar em consideração as condições de trabalho oferecidas, para que seja desenvolvidas as atividades internas com eficiência e de forma tempestiva.

ANÁLISE DA AUDITORIA INTERNA: Do ponto de vista da gestão por competência, temos que considerar, que o fator humano é preponderante nessa relação: instituição x responsabilidade. Mesmo, funcionários, capacitados e céleres, se os mesmos ficam sobrecarregados, em algum momento do processo podem apresentar resultados insatisfatórios. Nesse sentido entendemos que mesmo, funcionários qualificados, uma vez grande a demanda de serviços, o percentual também deve ser majorado com relação à mão de obra a realizá-lo.

RECOMENDAÇÃO Nº 04: Verificar junto à autoridade competente um planejamento, verificando a disponibilidade de contratação de servidores para atuar na Pró-Reitoria de Pesquisa, mediante a demanda existente, bem como, caso seja necessário e de acordo com a legislação e normas vigentes, a formalização de convênios para a contratação de estagiários.

III-CONCLUSÃO

O presente relatório trabalhou na avaliação dos cinco componentes integrantes da estrutura de controle interno, quais sejam: ambiente de controle, avaliação de riscos e procedimentos de controle, informação e comunicação, monitoramento e diagnósticos; bem como, estabeleceu a classificação em função do grau de risco, após a aplicação de questionários e de cálculos definidos no programa de auditoria. Para tanto, essa Auditoria Interna submeteu alguns questionamentos acerca da matéria à apreciação da unidade examinada, sob a forma de questionário. A área avaliada foi a Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESP).

As ações de realização desta auditoria contou com a participação dos gestores da referida Pró-Reitoria e demais servidores. O intuito é que pelas entrevistas e questionários fossem identificados os verdadeiros anseios e dificuldades de quem de fato realiza as ações. A avaliação global do sistema de controle interno da PROPESP com o propósito de verificar se está adequadamente concebido e se funciona de maneira eficaz, constatamos que o setor opera de forma adequada, com ressalvas. Mas busca constantemente o aprimoramento das ações e corrigir as fragilidades do setor.

Dentro desse entendimento, destacamos que as recomendações emanadas por esta auditoria serão objeto de futura avaliação com o objetivo de verificar se as mesmas foram implementadas.

Assim sendo, em face dos exames e análises realizadas, encaminhamos o presente relatório ao magnífico Reitor para conhecimento, bem como solicitamos que o relatório seja encaminhado ao setor auditado para ciência e para as providências que julgarem necessárias, com a finalidade de buscar medidas corretivas aprimorando os atos administrativos internos da instituição.

A Auditoria Interna se coloca a disposição para esclarecimentos referente ao relatório caso julguem necessário, visando, sobretudo, o fortalecimento dos controles internos do IFRO.

Porto Velho/RO, 24 de novembro de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Romualdo Souza de Lima, Auditoria Interna**, em 26/11/2017, às 12:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Garcia de Araujo, Chefe de Auditoria Interna Substituto(a)**, em 26/11/2017, às 13:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ifro.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0113859** e o código CRC **9A1E87D4**.

