



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
PÓDER EXECUTIVO
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CONSELHO DE CURADORES
AUDITORIA TÉCNICA

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA - EXERCÍCIO 2015

RAINT 2015

AUDITORIA TÉCNICA

Niterói, fevereiro de 2016.

AUDITORIA TÉCNICA

CHEFE DA AUDITORIA TÉCNICA

Patrícia Paula Carvalho de Azevedo

EQUIPE DE AUDITORIA

Aline Rodrigues Tavares de Freitas

Bruno Dantas F. Affonso

Carlos David Santos Branco

Claudia Maria Rodrigues de Souza

Gleise Maria Índio e Bartijotto

Lívia Mendes Lopes

Luise Lyra de Serpa Pinto

Ruy Barbosa Cavalcanti de Amorim

Vinícius Goulart Fontes

SECRETARIA E APOIO ADMINISTRATIVO

José Geraldo de Salles Lima

Maria Terezinha da Silva Gomes

ESTAGIÁRIA

Jéssica Braga dos Santos

1. Introdução

O presente relatório constitui-se na principal ferramenta de reporte dos trabalhos desenvolvidos pelas Unidades de Auditoria Interna. Conjugado com o instrumento de planejamento - o Plano de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) - proporciona um modelo de atuação singular na administração pública.

O conteúdo do RAINT foi recentemente alterado pela Controladoria-Geral da União, que exerce supervisão técnica e promove a orientação normativa das Unidades de Auditoria Interna da Administração Indireta, por meio da Instrução Normativa nº 24, de 17 de novembro de 2015. A referida legislação revogou a Instrução Normativa nº 01, de 3 de janeiro de 2007, paradigma normativo anterior para elaboração do RAINT.

A nova legislação estabelece, em seu art. 15, estrutura integrada correspondente ao conteúdo do RAINT. Destaca-se, em relação à sistemática anteriormente adotada, a exclusão de temas do relatório que não fossem estritamente relacionados à atuação das Unidades de Auditoria Interna, como informações relativas às demandas apresentadas à ouvidoria e relativas a processos administrativos disciplinares.

Houve, portanto, mudanças significativas na forma de planejar e de reportar as atividades de auditoria interna, com ênfase na avaliação dos riscos, o que não só reforça, mas torna absolutamente necessária a inauguração de uma política institucional de gestão de riscos no âmbito da Universidade.

2. Gestão de Riscos

Longe de pretender esgotar o complexo tema, mas, antecipando-nos à atuação do controle interno no sentido de detectar a ausência de critérios de mensuração de riscos na seleção das atividades objeto de auditagens, fazemos referência à etapa prévia à elaboração da matriz de riscos segundo qualquer metodologia: o mapeamento de eventos e processos, senão vejamos:

Um evento é um incidente ou uma ocorrência gerada com base em fontes internas ou externas, que afeta a realização dos objetivos. Os eventos podem causar impacto negativo, positivo ou ambos. Os eventos que geram impacto negativo representam riscos. Da mesma forma, o risco é definido como se segue:

O risco é representado pela possibilidade de que um evento ocorrerá e afetará negativamente a realização dos objetivos.

Por sua vez, a NBR ISO 31000, no item 2.15 e seguintes, define a identificação dos riscos como o processo de busca, reconhecimento e descrição de riscos de uma organização, notando que a atividade envolve a identificação das fontes de risco, suas causas e suas consequências potenciais.

A mesma Norma Técnica elenca como princípios incidente sobre a gestão de riscos o da universalidade (item 3, “b”) e o da qualidade das informações (item 3, “f”), a seguir reproduzidos:

b) A gestão de riscos é parte integrante de todos os processos organizacionais.

A gestão de riscos não é uma atividade autônoma separada das principais atividades e processos da organização. A gestão de riscos faz parte das responsabilidades da administração e é **parte integrante de todos os processos organizacionais**, incluindo o planejamento estratégico e todos os processos de gestão de projetos e gestão de mudanças.

(...)

f) A gestão de riscos baseia-se nas melhores informações disponíveis.

As entradas para o processo de gerenciar riscos são baseadas em fontes de informação, tais como dados históricos, experiências, retroalimentação das partes interessadas, observações, previsões, e opiniões de especialistas. Entretanto, convém que os tomadores de decisão se informem e levem em consideração quaisquer limitações dos dados ou modelagem utilizados, ou a possibilidade de divergências entre especialistas. [grifamos.]

A Universidade ainda não dispõe de um sistema organizado de gestão de riscos, como consta do Levantamento de Governança Pública (PerfilGov ciclo 2014), demandado pelo Tribunal de Contas da União.

Naquele questionário (Anexo II), reproduzimos as respostas oferecidas pela universidade ao controle externo no tocante à gestão de riscos:

L3.4 Responsabilização pela gestão de riscos e controle interno.

Em relação à responsabilização pela gestão de riscos e controle interno, pode-se afirmar que a organização em avaliação atende aos seguintes itens de controle:

L3.4.1 A alta administração avalia, direciona e monitora a gestão de riscos e os controles internos: **Atende em menor parte**

L3.4.2 A alta administração estabelece medidas que asseguram que os dirigentes implementem e monitorem práticas de gestão

de riscos e controle interno: **Não atende: não há deliberação a respeito**

L3.4.3 A alta administração avalia riscos-chave que podem comprometer o alcance dos principais objetivos organizacionais e fornece direção clara para que tais riscos sejam gerenciados: **Não atende: não há deliberação a respeito** [grifamos.]

Diante (i) da ausência do mapeamento dos processos, atividades e eventos que oferecem potenciais riscos, **etapa prévia e necessária** ao seu gerenciamento; (ii) da assertiva de que a gestão dos riscos de uma organização é um processo que deve ser iniciado e coordenado pela alta administração, sendo elemento fundamental para a governança; e (iii) do reconhecimento pela própria administração de que não atende aos critérios definidos pelo TCU para avaliação da gestão de riscos, é que **reforçamos a necessidade de inauguração de uma política de gestão de riscos na Universidade.**

Isso porque a Unidade de Auditoria Interna não dispõe das informações necessárias para elaboração de uma matriz de risco de acordo com a metodologia adequada, além de não deter competência para deflagrar ou presidir o processo de gestão de riscos na Universidade.

3. Descrição dos trabalhos de auditoria realizados de acordo com o PAINT

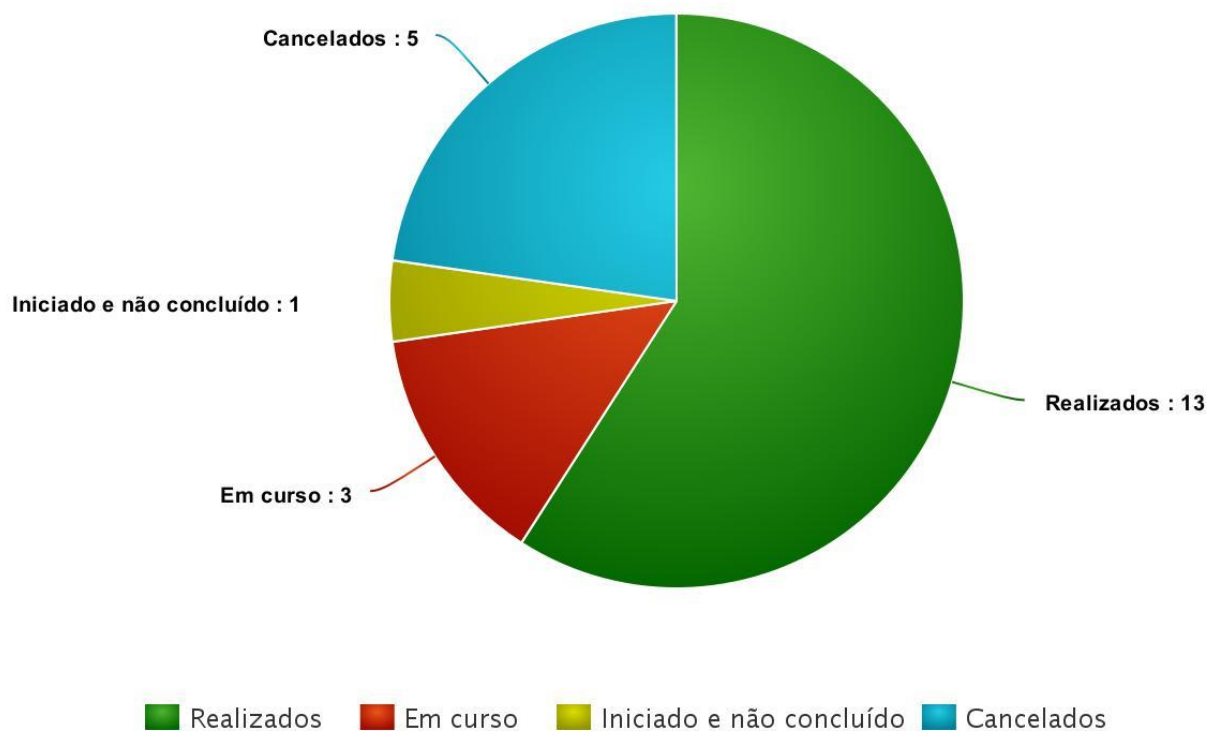
Trabalhos de extrema relevância foram executados no período, resultando em relatórios de auditoria e pareceres, além de diversos *e-mails* e participação em reuniões, em sede de assessoramento aos gestores.

A planilha abaixo resume os dados relativos às auditagens planejadas para o exercício, constando o seu detalhamento do Anexo I.

Área	Descrição Sumária	Status
Avaliação da Gestão	RAINT 2014	Trabalho realizado
	Demonstrações Contábeis - 4º Trimestre 2014	Trabalho realizado
	Prestação de Contas Anual – Ex. 2014	Trabalho realizado
	Demonstrações Contábeis - 1º Trimestre 2015	Trabalho realizado
	Demonstrações Contábeis - 2º Trimestre 2015	Trabalho realizado
	Demonstrações Contábeis - 3º Trimestre 2015	Trabalho realizado
	Interiorização	Trabalho em curso
	Sensibiliza UFF	Trabalho cancelado
Acompanhamento da Gestão	Assessoramento ao TCU/CGU e Acompanhamento das Recomendações	Trabalho realizado
	Assessoramento ao Conselho de Curadores e ao Gestor	Trabalho realizado
	Acompanhamento das Recomendações da Auditoria Interna	Trabalho realizado
	PAINT 2016	Trabalho realizado
Gestão Operacional	Orçamento	Trabalho em curso

	Programas de Governo – REUNI e Expansão (Obras)	Trabalho em curso
Gestão de Recursos Humanos	Consistência dos atos de aposentadoria, pensão e admissão de pessoal	Trabalho realizado
	Folha de Pagamentos – Incentivo a Qualificação	Trabalho realizado
Gestão de Suprimento de Bens e Serviços	Processos Licitatórios	Trabalho cancelado
	Contratação ou aquisição de serviços de TI	Trabalho iniciado e não concluído
	Transferências Realizadas- Fundação de Apoio	Trabalho cancelado
	Macro processo de aquisições	Trabalho cancelado
	Sustentabilidade Ambiental	Trabalho realizado
Gestão Patrimonial	Patrimônio Imobiliário	Trabalho cancelado

Pode-se concluir que das 22 atividades previstas no PAINT 2015, 16 foram executadas (das quais 3 ainda estão em curso), 5 foram canceladas, e 1 foi iniciada (tendo sido realizada reunião de abertura e emitidas Solicitações de Auditoria), sem que fosse possível sua conclusão, na forma representada graficamente abaixo:



4. Análise consolidada acerca do nível de maturação dos controles internos

Adotando a metodologia prevista na Estrutura Integrada de Gerenciamento de Riscos Corporativos elaborada pelo Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão

Treadway (COSO) que é referência normativa e jurisprudencial¹ na avaliação de controles internos corporativos, inclusive governamentais, os trabalhos realizados no exercício permitem avaliar a qualidade dos controles internos da seguinte forma:

4.1. Ambiente Interno:

O ambiente interno abrange a cultura de uma organização e a consciência de controle das pessoas que nela trabalham. Os fatores do ambiente interno compreendem a estrutura organizacional incluindo a atuação do conselho de administração; a integridade, os valores éticos e a competência do pessoal da organização; e a forma pela qual a administração atribui alçadas e responsabilidades, bem como organiza e desenvolve o seu pessoal.

A Universidade ainda encontra-se nos estágios iniciais de desenvolvimento de uma cultura corporativa orientada pela governança. Os principais indícios de fragilidade nos controles internos foram identificados em auditagens realizadas no exercício, com destaque para a baixa aderência à legislação de regência e cumprimento de prazos.

Além disso, o atendimento intempestivo às solicitações de auditoria e a existência de número expressivo de recomendações dos órgãos de controle pendentes de atendimento são elementos que depõem em desfavor da qualidade do ambiente interno sob o enfoque do controle.

Diversas estruturas críticas para o funcionamento da instituição, e mesmo algumas Pró-Reitorias e Superintendências, não dispõem de um regimento interno que defina atribuições e responsabilidades.

Em consequência das fragilidades no ambiente de controle, o cumprimento da missão e o alcance dos objetivos da organização, bem como a eficácia do controle interno podem ficar comprometidos.

4.2. Avaliação de Risco

A avaliação do risco permite que uma organização considere até que ponto eventos em potencial podem impactar a realização de seus objetivos, definindo forma de mensurá-los

¹ Conforme previsão na Instrução Normativa nº 24/2015, expedida pela Controladoria-Geral da União e Acórdãos nºs 2467/2014 - Plenário e 548/2015 - Plenário, dentre outros.

considerando, dentro outros fatores, a possibilidade de ocorrência destes eventos e o seu impacto no caso de ocorrência.

A Universidade não possui uma política de gestão de riscos formalizada, conforme resposta ao Levantamento de Governança (PerfilGov ciclo 2014), empreendido pelo TCU. Além disso, no mesmo questionário, revelou-se atendimento em baixo grau no tocante à avaliação, direcionamento e monitoramento do desempenho da gestão pela alta administração.

Logo, nossa opinião no tocante a este elemento da estrutura de controles internos administrativos resta prejudicada.

4.3. Procedimentos de Controle

Os procedimentos de controle são as políticas e as atividades que contribuem para assegurar que os riscos sejam geridos, seja por acontecerem em níveis aceitáveis, pela sua mitigação ou eliminação. Esses procedimentos ocorrem em toda a organização, em todas as dimensões da instituição: áreas, funções, processos, rotinas, procedimentos, projetos, pois compreendem uma série de atividades, tais como: aprovação, autorização, verificação, reconciliação e revisão do desempenho operacional, da segurança dos bens e da segregação de responsabilidades.

Como já mencionado, a inexistência de uma política formal de gestão de riscos torna os procedimentos de controle difusos e, quando não decorrentes de imposição normativa ou inibição sistêmica, resultam de uma decisão pessoal dos gestores intermediários ou superiores.

O Plano de Desenvolvimento Institucional da Universidade Federal Fluminense² é o instrumento principal de planejamento e de materialização do planejamento estratégico da instituição. Segundo o documento, trata-se de:

(...) uma importante ferramenta de gestão, pois compõe um conjunto de ferramentas de gestão e governança, viabilizando a evolução e desenvolvimento institucional de forma coesa, objetiva e clara, devendo ser considerado na operação diária da Universidade.

² Disponível em: <http://www.pdi.uff.br/images/PDI_2013-2017/PDI_UFF_2013-2017.pdf>. Acesso em 25/01/2016.

Seu papel é tornar claros os objetivos organizacionais por meio da definição de seus objetivos estratégicos. (...)

Ao mesmo tempo o planejamento estratégico é uma ferramenta administrativa que possibilita a percepção da realidade, avaliação dos caminhos e construção de um referencial de futuro para uma organização que tem como objetivo alcançar sua visão de futuro e missão de sua existência. Esse plano se desdobra em objetivos estratégicos, indicadores e metas, sendo crucial para garantir o alinhamento e direcionamento entre os níveis: estratégico, tático e operacional. O PDI 2013/2017 foi elaborado com o intuito de servir como base para o desenvolvimento de uma Universidade mais robusta, inteligente e inovadora, priorizando a excelência e qualidade em todas as suas perspectivas. Esse trabalho foi proposto pela Comissão Mista de Orçamento e Metas (CMOM) por meio da adoção de uma metodologia de planejamento estratégico que considerou o contexto socioeconômico e político, a comunidade ao entorno e tendências.

Em análise do documento, constata-se que não há previsão de elaboração de uma política de gestão de riscos no período a que se refere, além de não haver um diagnóstico dos riscos nas áreas que permitam detectar a probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-las, fragilizando a eleição de áreas que necessitam de ações corretivas e a alocação em recursos em projetos.

Por oportuno, é importante lembrar que a ausência de uma política de gerenciamento de riscos impede a formação de uma base para o desenvolvimento de estratégias para tratamento dos riscos identificados (resposta a risco), de maneira a diminuir a probabilidade de sua ocorrência e/ou a magnitude de suas consequências.

É necessário que os procedimentos de controle obedeçam a uma diretriz única, que comporte os fatos e atos administrativos e que estejam sintonizados com a política de gestão de riscos.

Dessa forma, entendemos que os procedimentos de controle existem, dependendo sua qualidade de fatores externos como a existência de normas cogentes ou mecanismos à prova de erros (*failproof*³), típicos dos sistemas estruturantes que atendem à administração pública federal como o SIAFI, SIASG, COMPRASNET, SCDP, SIAPE, dentre outros, dependendo o seu aperfeiçoamento de uma diretriz única que seja disseminada por um sistema de controles internos administrativos a partir de uma política de gestão de riscos que defina, por exemplo, quais atividades oferecem risco maior e devam, por isso, atrair procedimentos de controle diferenciados.

³ Mecanismo, dispositivo ou método para impossibilitar ou dificultar a ocorrência de erros humanos por inadvertência.

4.4. Informação e Comunicação

Trata-se da identificação, coleta e comunicação de informações relacionadas a atividades e eventos internos e externos, necessárias ao alcance dos objetivos da organização, bem como à efetividade das atividades por ela desenvolvidas. Essas informações devem ser transmitidas às pessoas de forma oportuna e tempestiva, de modo a permitir que cumpram suas responsabilidades adequadamente.

Em relação a este elemento de avaliação dos controles internos, deve-se destacar o trabalho da Comissão Técnica designada por meio da Portaria nº 53.722, de 25 de março de 2015.

A aludida Comissão Técnica foi criada inicialmente com a finalidade de atender ao comando disposto no item 9.15.4 do Acórdão nº 821/2014, exarado pela composição plena do Tribunal de Contas da União, que determinou à Universidade que “fomente a intermediação das comunicações entre as subunidades organizacionais e os órgãos de controle interno e externo, e vice-versa, pela sua UAI”.

A atuação da referida comissão técnica, que é integrada por um representante de cada Pró-Reitoria e Superintendência da Universidade, além de uma representante da Unidade de Auditoria Interna, que atua como facilitadora, sem assumir responsabilidades e riscos próprios dos gestores, tem permitido o processamento, a coleta e a transmissão das informações de maneira racional e célere, o que vem contribuindo para a redução do passivo de recomendações não atendidas.

Diante da experiência positiva, a Unidade de Auditoria Interna entende que a Comissão Técnica deve tornar-se uma unidade de caráter permanente de atuação, com atribuições estatutárias, para o contínuo aprimoramento desse importante elemento de controle interno.

4.5. Monitoramento

Constitui-se no acompanhamento das atividades de controle da Unidade, com a finalidade de diminuir riscos e de implementar melhorias.

Verifica-se elevado número de recomendações expedidas pelo Tribunal de Contas da União, pela Controladoria-Geral da União e pela própria Unidade Auditoria Interna pendentes de

atendimento sem justificativa ou mesmo solução alternativa, cabendo destacar o relevante papel da Comissão Técnica mencionada no item anterior no sentido de oferecer respostas às mesmas.

O fluxo de acompanhamento e implementação, pela administração universitária, das recomendações da Auditoria Técnica, envolve o envio do relatório de auditoria à Autoridade Universitária, acrescido de eventuais indicações e diligências solicitadas pelo Conselho de Curadores.

A sistemática de monitoramento dos resultados decorrentes dos trabalhos desenvolvidos pela Unidade de Auditoria Interna é realizada ainda de forma incipiente, por meio de planilhas, inexistindo sistema que torne o manejo do grande volume de dados mais intuitivo.

Impende notar que a Controladoria-Geral da União alterou recentemente a sistemática de acompanhamento de suas recomendações, atribuindo às unidades auditadas a incumbência de alimentação de sistema informatizado, que permite, além do acompanhamento da implementação das recomendações, a obtenção de informações gerenciais relativas a prazos, áreas mais críticas, reiteraões, dentre outros aspectos, fugindo a qualquer medida de razoabilidade esperar que a Auditoria Técnica, funcionando com estrutura precária, e lidando com volume de dados proporcionalmente semelhante, sem contar com qualquer sistema de apoio, possa apresentar resultados satisfatórios no tocante ao acompanhamento da implementação das recomendações expedidas.

A comunicação aos gestores sobre os riscos decorrentes da não implantação das recomendações da Auditoria Técnica é realizada de maneira implícita. A partir do presente exercício, a versão definitiva dos relatórios de auditoria conterà alerta específico quanto aos aludidos riscos.

O quadro apresentado revela, no entender da Auditoria Interna, baixa qualidade dos controles internos relacionados à apuração dos resultados dos indicadores utilizados para monitorar e avaliar a governança e o desempenho operacional da Universidade.

5. Trabalhos de auditoria interna realizados sem previsão no PAINT

Não foram executados trabalhos sem previsão no instrumento de planejamento.

Contudo, nada obstante constar do item 2.1 do PAINT 2015 (Assessoramento ao TCU/CGU e Acompanhamento das Recomendações), uma servidora da Auditoria Técnica atuou no assessoramento à comissão mencionada no item 4.4. desde a sua constituição, em reuniões semanais.

A referida comissão possui por escopo, dentre outras atribuições, a elaboração do Plano de Ação, cumprindo recomendação da CGU emanada no Relatório de Auditoria nº 201407324, Constatação 2, ID 93072⁴.

A atuação da Unidade de Auditoria Interna neste contexto se dá na qualidade de facilitadora dos debates e discussão das providências cuja adoção se planeja, sem que assumam riscos e responsabilidades próprias dos gestores, em atenção à vedação da cogestão que é incompatível com atividades de auditoria.

Pela forma diferenciada - ao menos em relação à atuação da Auditoria Técnica em exercícios anteriores - de prestar atividades de assessoramento aos gestores, que a atividade é relatada neste item.

6. Fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de auditoria interna e na realização das auditorias.

A seguir destacamos os principais fatores que influenciaram a atuação da Unidade de Auditoria Interna no exercício.

6.1. Precariedade estrutural a que está submetida a Unidade de Auditoria Interna, desde maio de 2014, em virtude de sua instalação em sala inadequada para a execução de suas tarefas.

A precariedade estrutural constitui-se no principal fator obstativo ao cumprimento integral do Plano de Atividade de Auditoria Interna.

A infraestrutura - aqui considerada a instalação física que sedia as atividades da equipe de auditores internos e as ferramentas postas à sua disposição - revela-se inadequada e

⁴A Reitoria deverá elaborar um plano de ação, que deverá ser atualizado semestralmente, contendo cronograma e responsáveis pela implementação das recomendações emitidas pela CGU, considerando o alto percentual de recomendações pendentes

insuficiente para que a unidade desenvolva os trabalhos de auditoria e assessoramento à gestão com a eficiência e eficácia esperadas.

Traçando um breve panorama histórico, a Auditoria Técnica ocupou, durante as últimas décadas, a última sala no térreo do prédio anexo à Reitoria. Após ter passado por uma reforma em 2009/2010, a sala começou, em curto prazo, a apresentar condições insustentáveis de umidade, oriunda da rocha que confronta toda a sua extensão traseira.

O ambiente de trabalho em tais condições, além de impor gravame à saúde dos servidores que ali desempenhavam as suas atividades, era responsável pela deterioração prematura dos equipamentos eletrônicos, o que resta documentado em laudos tanto da área de segurança do trabalho como de tecnologia da informação.

Daí que, em fevereiro de 2014, a Auditoria Técnica foi deslocada para a sala 1002 do edifício situado na Rua São Pedro, 24, no Centro de Niterói. A medida, embora alijasse a equipe do necessário contato com a administração superior da universidade, fora ventilada como temporária enquanto a sala do prédio anexo fosse reformada.

Neste contexto, foi elaborado projeto pela Superintendência de Arquitetura e Engenharia, tendo sido o mesmo licitado em setembro de 2014, através do processo nº 23069.000197/2013-11, com a entrega de seu objeto para a empresa ATAC – Assistência Técnica em Ar Condicionado Ltda., cujo extrato do contrato foi publicado na imprensa oficial em 23/10/2014.

Ocorre que em 21 de maio de 2014, um incêndio de graves proporções inutilizou o décimo andar do edifício, justamente onde estava instalada temporariamente a Unidade de Auditoria Interna.

Em junho de 2014, foi disponibilizado em caráter emergencial um espaço, em verdade uma das salas de audiências em uso pela Gerência de Procedimentos Disciplinares, vinculada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, no campus do Gragoatá, para onde a unidade foi mais uma vez movimentada, desta vez apenas com o material indispensável para seu funcionamento, vez que os arquivos, documentos, papéis de trabalho e demais utensílios permaneceram no edifício da Rua São Pedro, por falta de espaço, lá permanecendo até a presente data, em condições de guarda e conservação ignoradas.

A referida sala, medindo 19 m², está muito aquém do parâmetro normativo para dimensionamento de área de trabalho, que é de 6 a 9 m² por pessoa e não comporta a equipe de trabalho, que atualmente conta com 13 integrantes. O mobiliário disponível é insuficiente para o armazenamento de papéis de trabalho, processos e documentos, além de ser uma negação à ergonomia e à segurança laboral dos servidores lotados na Unidade.

Para que se faça uma ideia das péssimas condições, os computadores estão montados sobre mesas longas de reunião, com fios passando entre, sob e sobre elas. Por fim, a acessibilidade é uma impossibilidade em nosso inadequado ambiente de trabalho.

A rede elétrica da sala não foi originalmente dimensionada para atender à carga imposta pelos 8 microcomputadores, impressora multifuncional e infraestrutura de rede instalados, de forma que constantemente os sistemas termoeletrônicos de proteção do sistema eram acionados. Foram, inclusive, perdidos 2 acumuladores de tensão e um roteador pela subtensão imposta.

Um único aparelho de ar-condicionado, de 12.000 BTU, atende à sala, quando o adequado, numa sala nessas dimensões, com treze pessoas trabalhando e onze equipamentos eletrônicos dissipando energia térmica, seria, no mínimo, de 26.400 BTU⁵. O desconforto térmico, especialmente nos verões - que nos últimos anos atingiram picos históricos de temperatura - torna insuportável aos colaboradores a permanência no referido ambiente.

Inúmeras gestões já foram realizadas junto à Autoridade Universitária, às Pró-Reitorias de Planejamento e Administração, bem como junto à Prefeitura Universitária, sem que até a data de elaboração do presente documento se tenha perspectiva concreta de solução para este grave problema.

Além disso, o projeto de reforma da sala original da Auditoria Técnica, elaborado pelo órgão de engenharia, teve seu contrato de execução rescindido, o que torna ainda mais imprevisível a perspectiva de ocupação de um espaço condigno pela Unidade de Auditoria Interna.

⁵ O cálculo é feito da seguinte forma: para cada metro quadrado, multiplica-se por 600 BTU; cada pessoa adicional soma 600 BTU (a primeira pessoa não é contabilizada); cada equipamento eletrônico soma 600 BTU.

Enquanto isso, para além da precariedade das condições do trabalho, em análise de aspectos subjetivos relacionados à força de trabalho, os servidores lotados na Unidade de Auditoria Interna desmotivam-se para o trabalho, que é de natureza essencialmente intelectual e que depende de mínimas condições favoráveis (ergonomia, conforto térmico, etc.) de forma a cumprirem com suas funções enquanto auditores internos.

Como consequência, os trabalhos de auditoria poderão sofrer redução em seus escopos e o assessoramento de alto nível que poderia estar sendo prestado pela Auditoria Técnica à administração da universidade perde espaço. A produção intelectual de material útil para a avaliação dos gestores no processo decisório é substituída por telefonemas e e-mails constantes em tentativas de solucionar algo que entendemos ser pressupostos para o trabalho.

A precariedade em que se encontra a Unidade de Auditoria Interna colide frontalmente com qualquer movimento no sentido de conquistar um grau mais elevado de governança na gestão universitária, posto que a função controle - essencial para a organização - sofre impacto extremamente negativo em suas atividades.

Destacamos, por fim, que a matéria foi objeto de deliberação do Tribunal de Contas da União, que recomendou à UFF, no dispositivo do Acórdão nº 704/2014 – 2ª Câmara que:

avalie a possibilidade de aumentar a lotação de servidores na auditoria interna da Universidade, além de disponibilizar-lhes cursos de capacitação, de modo a organizar a respectiva unidade, com o suporte necessário de recursos humanos e materiais, com o objetivo de fortalecer a gestão e racionalizar as ações de controle, conforme o disposto no art. 14 do Decreto nº 3.591/2000.

6.2. Ocorrência de greve dos servidores técnico-administrativos e docentes da universidade.

Durante o exercício foram deflagradas greves pelas categorias que compõem a força de trabalho da Universidade. A dos servidores técnico-administrativos, a que pertencem os servidores lotados na Unidade de Auditoria Interna, paralisou suas atividades de 28/05/2015 a 07/10/2015, enquanto os docentes mantiveram movimento pardiستا de 28/05/2015 a 05/10/2015.

Como já mencionado alhures, a Auditoria Técnica encontra-se instalada, desde maio de 2014, em unidade acadêmica, a qual permaneceu fechada durante vários dias em virtude da greve dos servidores docentes.

Além disso, a adesão à greve limitou as possibilidades de atuação da Unidade de Auditoria Interna, em virtude do esvaziamento dos setores.

6.3. Paralisações de empregados terceirizados, acarretando interrupções no acesso às dependências da Universidade.

Os prestadores de serviço de asseio e conservação, vigilância e apoio técnico especializado, contratados por meio de execução indireta, promoveram no exercício inúmeras paralisações, em muitos casos impedindo ou inviabilizando a presença dos servidores lotados na Auditoria Técnica em seu local de trabalho.⁶

6.4. Afastamento da titular da chefia da Auditoria Técnica.

A Sr.^a. titular da chefia da Auditoria Técnica encontra-se afastada de suas atividades desde agosto de 2015 por incapacidade laborativa transitória, o que ocasionou o remanejamento das atividades previstas para seu substituto eventual, e, conseqüentemente, de toda equipe.

6.5. Ausência de ferramentas adequadas para a atuação da Auditoria Técnica.

A ausência de um sistema informatizado que permita o lançamento de informações decorrentes das auditagens realizadas prejudica, sobretudo, o trabalho de acompanhamento das recomendações de auditoria, o que vem sendo realizado de maneira incipiente por meio de planilhas.

A utilização de planilhas para essa finalidade é inadequada por não permitir a emissão de relatórios gerenciais que indiquem, por exemplo, a quantidade de recomendações emitidas por área ou por assunto, de forma intuitiva e com uma interface amigável.

⁶ Disponível em <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2015/03/em-greve-funcionarios-terceirizados-da-uff-impedem-entrada-de-alunos.html>> e <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=7915>>. Acesso em 25/01/2016.

Além disso, nem todos os microcomputadores postos à disposição da Auditoria Técnica dispõem do mesmo sistema operacional e suíte de edição de documentos, com prejuízos à compatibilidade dos arquivos e, conseqüentemente, da gestão documental da unidade.

Depende um efetivo acompanhamento das recomendações de um sistema por meio do qual fosse possível acompanhar a sua implementação, nos moldes do Sistema Monitor, utilizado pela Controladoria-Geral da União.

6.6. Remoção de servidores para a Auditoria Técnica.

Como fator de impacto positivo, merece destaque a remoção, para a Unidade de Auditoria Interna, de quatro servidores no exercício de 2015, medida que favoreceu a adequação do dimensionamento da equipe de trabalho.

Os servidores removidos, sendo dois ocupantes de cargo de nível superior (um contador e um administrador) e dois de nível médio (técnico em contabilidade e assistente em administração), encontram-se em treinamento e o impacto de seus ingressos será avaliado no instrumento de reporte relativo ao exercício de 2016.

7. Ações de capacitação realizadas

O cenário de contingenciamento de despesas discricionárias vivenciado em 2015 limitou sobremaneira a oferta de ações de capacitação. As ofertas gratuitas, ministradas por escolas de governo, também foram escassas e, por sua própria natureza, oferecem ações de capacitação mais genéricas, de forma a atender maior público, deixando de lado temas como boas práticas relativas a planejamento das ações de auditoria, manejo de papéis de trabalho e elaboração de recomendações⁷.

Além disso, a matéria já foi objeto de recomendação pela Corte de Contas, no bojo do Acórdão nº 704/2014, exarado pela 2ª Câmara:

1.8. Recomendar à Universidade Federal Fluminense que:

1.8.1. avalie a possibilidade de aumentar a lotação de servidores na auditoria interna da Universidade, além de disponibilizar-lhes cursos de capacitação, de modo a organizar a respectiva unidade, com o suporte necessário de

⁷ Conforme recomendado na OS nº 201211371, Recomendação 81018, Constatação 4.

recursos humanos e materiais, com o objetivo de fortalecer a gestão e racionalizar as ações de controle, conforme o disposto no art. 14 do Decreto nº 3.591/2000;

O cenário apresentado desacelera, e em alguns casos, obsta o desenvolvimento dos saberes e competências próprias dos auditores internos. Técnicas avançadas de auditoria, como cruzamento de dados obtidos,

A exceção foi a participação de dois servidores da 43ª edição do Fórum Técnico organizado pela Associação Nacional dos Servidores Integrantes das Auditorias Internas do Ministério da Educação.

Servidores	Ação de Capacitação	Carga Horária
2	Seminário Boas Práticas em Licitações Públicas e Jurisprudência do TCU	12 h
1	Ética e Serviço Público - ENAP	20 h
1	Legislação Aplicada à Logística de Suprimentos - ENAP	30 h
2	Participação no 43º FONAITec	40 h

8. Recomendações emitidas e implementadas no exercício

As informações constam do Anexo I.

9. Benefícios decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício.

No objetivo finalístico de gerar valor para a administração, a atuação da Auditoria Técnica foi orientada para oferecer, seja através da elaboração de relatórios, pareceres ou por meio do assessoramento direto ao Conselho de Curadores e aos gestores, elementos relevantes para o fortalecimento da gestão e racionalização dos controles internos.

10. Denúncias recebidas

Foram recebidas duas denúncias no exercício de 2015:

10.1. Suposta prática de cobrança indevida por serviços odontológicos prestados no âmbito da Universidade Federal Fluminense.

A denúncia foi encaminhada por meio de mensagem eletrônica pelo Assessor Especial de Controle Interno do Ministro da Educação, após ser provocado por um cidadão que utilizou o sistema e-SIC para formular questionamentos à administração.

A Determinação de Serviço CMO nº 02, de 18 de janeiro de 2016, editada pelo Diretor da Faculdade de Odontologia, publicada no Boletim de Serviço de 12/02/2016, constituiu Comissão de Sindicância para apurar a suposta prática.

10.2. Suposta irregularidade decorrente de atividade remunerada por servidor público.

A denúncia, encaminhada por meio do Ofício nº 11447/2015/NAC-3/CGU-Regional/RJ/CGU-PR (Processo Eletrônico nº 00190.507994/2013-23), teve por objeto possível irregularidade quanto ao exercício do cargo de médico com outra atividade remunerada, advinda de vínculo com sociedade individual e outro vínculo empregatício.

Sobre a questão foi elaborado relatório pela Comissão Especial de Acumulação de Cargos e Empregos e parecer pela Procuradoria Federal junto à Universidade Federal Fluminense, com posterior decisão da Autoridade Universitária declarando a regularidade da situação funcional do servidor.

11. Conclusão

Para que a Unidade de Auditoria Interna - elemento-chave na avaliação dos controles internos administrativos - atenda aos fins a que se destina, sendo proativa e atuando preventivamente, fortalecendo a gestão e racionalizando as ações de controle, faz-se necessário que a administração central busque, de imediato, soluções definitivas para o quadro de precariedade estrutural vivenciado, sendo a estruturação da unidade condição fundamental para a eficiência e eficácia dos trabalhos.

Para que os Planos de Atividades de Auditoria Interna sejam cumpridos integralmente e, sobretudo, que prevejam a análise, pela Auditoria Técnica, de atividades que envolvam riscos mais relevantes, é necessário que a Unidade seja percebida como promotora do desenvolvimento institucional e elemento fundamental numa cultura corporativa orientada pela governança em sua atuação, atividade que resta prejudicada ausente a infraestrutura necessária para sua execução.

Niterói, 29 de fevereiro de 2016.

BRUNO DANTAS F. AFFONSO
CHEFE-SUBSTITUTO DA AUDITORIA TÉCNICA
MAT. SIAPE 2837399

AUDITORIA TÉCNICA