

**Ministério da Educação
Universidade Federal do Cariri
Auditoria Interna**

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 006/2016

**Ação 6.1
Auditoria Baseada em Riscos (ABR)**

**Juazeiro do Norte – CE
Setembro - 2016**

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 006/2016
PLANO ANUAL DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA – PAINT 2016
AÇÃO 6.1 AUDITORIA BASEADA EM RISCOS

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço nº 002/2016, e consoante o estabelecido na Instrução Normativa nº 24, de 17 de dezembro de 2015, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a ação 6.1 – AUDITORIA BASEADA EM RISCOS, constante no Plano Anual das Atividades de Auditoria Interna – PAINT - 2016.

1. INTRODUÇÃO

O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2016, aprovado pela Resolução 50/2015 do Conselho Superior *Pro Tempore* (CONSUP), da Universidade Federal do Cariri - UFCA, previu a AUDITORIA BASEADA EM RISCOS nas Pró-Reitorias de Administração (PRO-AD), Planejamento e Orçamento (PROPLAN) e Gestão de Pessoas (PROGEP). Diante desta tratativa, foi emitida a Ordem de Serviços (O.S.) nº 002/2016, estabelecendo o período compreendido entre 1º/02/2016 a 30/09/2016 para a execução das atividades.

A auditoria teve como **objetivo** identificar os controles internos adotados em Unidades Administrativas da UFCA, visando mensurar a adoção de critérios que contribuam para gestão de riscos e fortalecimento da governança, mais especificamente:

- 1) Levantar informações da unidade;
- 2) Identificar, por amostragem, no âmbito do pró-reitoria a coordenadoria a ser auditada;
- 3) Levantar informações sobre o processo crítico da unidade, e seus possíveis riscos identificados pelo gestor por meio da Matriz de Risco;
- 4) Propor ações/áreas auditáveis para o próximo Plano Anual das Atividades de Auditoria Interna – PAINT.

Para atingir o objetivo dessa auditoria, foram utilizadas as seguintes técnicas:

- a) Entrevista/Questionário: aplicar entrevista com a equipe do setor a ser auditado e/ou questionário para avaliação de riscos;

- b) Indagação Escrita ou Oral: emitir S.A ao setor auditado solicitando informações para averiguar a existência de mecanismos de controles internos e solicitar documentos comprobatórios;
- c) Análise documental: analisar os documentos apresentados pelo setor, quando solicitados por meio de S.A.

Assim sendo, os trabalhos foram realizados em conformidade com as normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal e ao PAINT 2016, com observância da seguinte legislação: - Portaria TCU nº 90/2003; COSO, ISO 31.000 e manual do controle interno do TCU; e as Normas internacionais do IIA.

2. ESCOPO

O escopo constante no Plano Anual das Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2016 para execução da Ação 6.1 – Auditoria Baseada em Riscos, se configura no seguinte molde:

1. Aplicação de questionário da Portaria 90/2014, COSO e adaptado pela AUDIN com o intuito de realizar o levantamento preliminar dos controles internos da PROAD, PROPLAN e PROGEP.
2. Identificação dos controles internos aplicados na UFCA por amostragem, observando regularidade, formalização, normativos, segurança e confiabilidade, guarda e tramitação dos documentos ou processos gerados.

Embora o planejamento inicial fosse atender o escopo acima mencionado, optou-se pela alteração no item 2 para aplicação da Metodologia Auditoria Baseada em Riscos, primeiro projeto piloto a ser implantado na Instituição, a fim de classificar as áreas segundo sua vulnerabilidade e utilizar esse instrumento como subsídio na elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) 2017, atendendo a IN 24 de 17 de novembro de 2015.

A metodologia ABR foi desenvolvida pela UFABC, a partir de recomendações feitas pelo TCU, como o Acórdão TCU nº 3468/2014 – Plenário, que diz:

“(…) 9.2.2.1. ofereça opinião oportuna sobre a adequação e efetividade dos controles internos dos processos de trabalho da UFABC e gestão de riscos em áreas abrangidas na sua missão e escopo de trabalho;

9.2.2.2. desenvolva estudos com vistas a desenvolver a atividade de avaliação de riscos no seu âmbito administrativo, com vistas à delimitação de responsabilidade institucio-

nal para o desenvolvimento de um futuro sistema de controle interno orientado ao risco e à governança; (grifo nosso)

9.2.2.3. alinhe a sua atuação com os riscos estratégicos, operacionais, de conformidade e financeiros da organização; (...)"

Nessa seara, atendendo também o que rege o Art. 10, da IN 24 de 17 de novembro de 2015, que dispõe:

Art. 10. Para efetuar a avaliação dos controles internos, as unidades de auditoria interna deverão adotar as melhores práticas, considerando, no mínimo, os seguintes componentes: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e atividades de monitoramento.

Diante do exposto, vale ressaltar que a Ação 6.1 se desenvolveu em duas formas:

- 1 – Auditoria Baseada em Riscos, levantamento dos controles internos na PROAD, PROPLAN e PROGEP;
- 2 – Aplicação da Metodologia Baseada em Riscos na UFCA

3. RESULTADO DOS EXAMES

3.1 LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES NAS PRÓ-REITORIAS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS.

Entre os meses de fevereiro e setembro, realizou-se entrevistas com os Pró-reitores, realização de visita *in loco*, questionamentos junto aos coordenadores, bem como a visualização dos controles internos de cada uma delas, por meio de pastas e planilhas de acompanhamento de suas atividades.

Após realização das visitas *in loco*, identificou-se a Coordenadoria de maior risco por meio da Matriz de Risco. A metodologia utilizando para as análises contemplaram a pontuação atribuída pela AUDIN, considerando as respostas de cada item dos 05 (cinco) componentes do COSO (Portaria 90) fornecidas pelos coordenadores, bem como foram utilizados os critérios de criticidade e relevância para escolha da área prioritária e de risco mais elevado para a execução da ação.

Diante da definição da Coordenadoria que seria auditada, solicitou-se o diagnóstico situacional do setor, a identificação do processo crítico na opinião do gestor, e o levantamento dos riscos do referido processo. Esse levantamento de informações possibilitou a identificação dos processos críticos das Pró-reitorias auditadas, das dificuldades que o setor possui para atingir seus objeti-

vos, bem como a possibilidade de contemplá-las nas ações do PAINT do exercício seguinte, agregando valor à Instituição de forma mais efetiva.

Como parte da ação, a Unidade de Auditoria Interna realizou o “Café com Auditoria” para debater com os gestores acerca dos assuntos: Controle Internos, Gestão de Riscos e Auditoria Baseada em Risco. O objetivo do evento foi auxiliar as partes interessadas, no tocante à identificação dos processos críticos, ao levantamento dos riscos inerentes a esses processos, por meio da Matriz de Riscos (probabilidade x impacto), e ao tratamento a ser dado aos mesmos.

3.1.1 - PRÓ-REITORIA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

ENTREVISTA

A entrevista com o Pró-reitor de Planejamento e Orçamento foi realizada no dia 04 de março de 2016. Ao final, o responsável pelo setor avaliou a área, de forma geral, considerando os cinco componentes do COSO: Ambiente de Controle, Avaliação de Riscos, Atividades de Controle, Informação e Comunicação e Monitoramento. Conseqüentemente, a avaliação da equipe da AUDIN. Segue abaixo as avaliações e informações obtidas na entrevista que estão relacionadas a cada componente:

Avaliação do gestor

1) Ambiente de Controle está conforme parcialmente: O responsável pela área informou que a estrutura organizacional é bem definida; há manual interno com as atividades e atribuições dos setores/servidores, faltando oficializar; não há código de ética devidamente estabelecido, publicado e divulgado. Existe a consciência dos servidores, mas não foi formalizado.

2) Avaliação de Riscos está não conforme: de forma parcial, a unidade avalia, não em todos os processos, a probabilidade de ocorrência do risco e avalia a tolerância da organização do mesmo; parcialmente, a unidade ao diagnosticar riscos oriundos dos seus processos operacionais, bem como a identificação de probabilidade de ocorrência desses riscos(internos e externos) realiza a conseqüente adoção de medidas para mitigá-los.

3) Atividades de Controle está conforme parcialmente: Não há manual de rotinas e procedimentos devidamente estabelecido, publicado e divulgado entre os servidores. O manual

existente é o da tutora; existe acompanhamento constante das alterações na legislação pertinente a atividades desempenhadas; os fluxogramas e ou mapas de processo que contemplem as atividades do setor em sua totalidade está em fase de elaboração.

4) Informação e Comunicação está conforme parcialmente: Não há processos, diretrizes ou normas para a correta documentação das informações; a informação relevante está disponível para as unidades internas e pessoas da Unidade de forma tempestiva, atual, precisa e acessível; a comunicação é tempestiva e fazem com que os servidores estejam conscientes de seu papel e de suas responsabilidades.

5) Monitoramento está não conforme: conforme entrevista, o sistema de controle interno da Unidade é monitorado, parcialmente, para avaliar sua atuação no tocante aos objetivos operacionais, informando que o Plano de Desenvolvimento Institucional está em fase de elaboração; quanto ao monitoramento das recomendações da CGU e Auditoria Interna não houve, já que até o momento presente o setor não foi auditado.

Avaliação da AUDIN

1) Ambiente de Controle está conforme parcialmente: conforme entrevista e visita *in loco*, há relativa segregação de função na Pró-reitoria de Planejamento e Orçamento. No período em análise, havia um servidor na Coordenadoria de Planejamento e Controle Orçamentário; o código de ética não está devidamente estabelecido, publicado e divulgado entre os servidores.

2) Avaliação de Riscos está não conforme: Embora haja percepção quanto aos riscos das atividades, até o presente momento o levantamento do nível de risco relacionado aos processos críticos da referida área não foi realizado.

3) Atividades de Controle está conforme parcialmente: durante o período da visita *in loco*, percebeu-se que a maioria dos controles são realizados por meio de planilhas. Embora haja conhecimento dos servidores sobre as atribuições da área, o fluxograma e/ou mapas de processo que contemplem as atividades do setor em sua totalidade ainda não foram elaborados; ausência de manual de rotina e procedimentos devidamente estabelecido, publicado e divulgado entre os servidores que atuam no setor.

4) Informação e Comunicação está conforme parcialmente: ausência de processos, diretrizes ou normas para a correta documentação das informações.

5) Monitoramento está conforme parcialmente: o monitoramento encontra-se mais presente na Coordenadoria de Planejamento e Gestão, com o acompanhamento da elaboração do Planejamento Estratégico Institucional - PEI e Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI. Na Coordenadoria de Planejamento e Orçamento o monitoramento das atividades pode ser comprometido diante da relativa segregação de função.

MATRIZ DE RISCO

As coordenadorias que compõem a estrutura organizacional da PROPLAN são as seguintes:

- Coordenadoria de Planejamento e Controle Orçamentário;
- Coordenadoria de Transparência e Governança e Gestão de Projetos;
- Coordenadoria de Informação e Avaliação Institucional
- Coordenadoria de Planejamento e Gestão

Dentre essas, a coordenadoria que apresentou maior risco foi a de Planejamento e Controle Orçamentário – CPCO, conforme matriz de risco abaixo:

Matriz de Risco – Papel de Trabalho nº 02

	AUDIN	CRITICIDADE	RELEVÂNCIA	TOTAL
Coordenadoria de Planejamento, Controle e Orçamento	23	2,66	10	35,66
Coordenadoria de Planejamento e Gestão Estratégica	18	3	8	29
Coord. Transparência, Governança e Gestão de Projetos	10	3	6	19
Coordenadoria de Informação e Avaliação Institucional	21	3	8	32

PROCESSO CRÍTICO E LEVANTAMENTO DOS RISCOS

A Coordenadoria de Planejamento e Controle Orçamentário identificou dois processos críticos: Planejamento da Receita Própria e das Despesas Constantes no Orçamento e Acompanhamento das ações constantes no orçamento da UFCA.

Processo Crítico 01: Planejamento da Receita Própria e das Despesas Constantes

Atividades Executadas	Risco	Identificação da Gravidade do Risco*
Elaborar a proposta orçamentária para o MEC	Não envio da proposta	Elevado
Previsão da Receita Própria – Fonte 250	Previsão que não corresponde a capacidade de arrecadação	Médio

* Informações constantes na Matriz de Risco elaborada pelo setor.

Processo Crítico 02: Acompanhamento das ações constantes no orçamento

Atividades Executadas	Risco	Identificação da Gravidade do Risco*
Monitorar as ações orçamentárias constantes no orçamento, principalmente as que possuem meta física	Falta de Monitoramento/Certames Licitatórios Fracassados e Desertos	Elevado
Acompanhamento das licitações relacionadas as despesas de capital por meio do boletim para licitação	Abertura de licitação sem disponibilidade orçamentária	Extremamente Elevado
Controle de limite orçamentário recebido para execução das despesas discricionárias	Faltar limite orçamentário para empenho das despesas	Extremamente Elevado

* Informações constantes na Matriz de Risco elaborada pelo setor.

3.1.2 - PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

ENTREVISTA

A entrevista com o Pró-reitor de Pró-reitoria de Gestão de Pessoas foi realizada no dia 31 de maio de 2016. Ao final, o responsável pelo setor avaliou a área, de forma geral, considerando os cinco componentes do COSO: Ambiente de Controle, Avaliação de Riscos, Atividades de Controle, Informação e Comunicação e Monitoramento. Conseqüentemente, a avaliação da equipe da AUDIN. Segue abaixo as avaliações e informações obtidas na entrevista que estão relacionadas a cada componente:

Avaliação do gestor

1) Ambiente de Controle está conforme parcialmente: O responsável informou que a área possui estrutura organizacional com definição de funções e descrição das competências/atribuições por serviço, mas não há formalização por servidor; as normas claras definindo as atribuições, competências, responsabilidade e responsabilização dos servidores é de maneira informal; não há código de ética devidamente estabelecido, publicado e divulgado entre os servidores; os servidores têm consciência, competência e comprometimento de fazer o que é certo, da maneira certa e conhecem claramente suas atribuições.

2) Avaliação de Riscos está não conforme: Os riscos encontrados/identificados não são mensurados e organizados por meio de monitoramento constante, de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão; parcialmente, por medidas pontuais, a unidade, aos diagnosticar riscos oriundos dos seus processos operacionais, bem como a identificação de probabilidade de ocorrência desses riscos (internos e externos) realiza a consequente adoção de medidas para mitigá-los.

3) Atividades de Controle está conforme parcialmente: Não há manual de rotinas e procedimentos devidamente estabelecidos, publicados e divulgados entre os servidores; existe acompanhamento constante das alterações na legislação pertinentes a atividades desempenhadas; não há fluxograma e/ou mapas de processo que contemplem as atividades do setor em sua totalidade.

4) Informação e Comunicação está conforme: Informou que, parcialmente e de forma pontual, dependendo da necessidade, as informações são coletadas e comunicadas de forma coerente e tempestiva, de modo que todos os níveis da unidade recebam informações para identificar, avaliar e responder a risco; os processos, diretrizes ou normas para a correta documentação das informações estão sendo estruturados; a comunicação, não em sua totalidade, é tempestiva e permite que os funcionários saibam de que forma as suas atividades relacionam-se com os trabalhos dos demais.

5) Monitoramento está conforme parcialmente: Informou que o sistema de controle não é utilizado em sua totalidade os componentes e não verifica se as atividades estão funcionando como planejadas, e complementa informando que o sistema de controle precisa atingir a unidade como um todo; as ações de monitoramento e divulgação para o cumprimento das recomendações da CGU e Auditoria interna estão em fase de implementação.

Avaliação da AUDIN

1) Ambiente de Controle está conforme parcialmente: De acordo com a entrevista, as normas sobre atribuições, competências, responsabilidade e responsabilização dos servidores existem de maneira informal; até o presente momento, o código de ética não foi devidamente estabelecido.

2) Avaliação de Riscos está não conforme: Embora haja percepção quanto aos riscos das atividades, até o presente momento, não houve mensuração do nível de risco relacionado aos processos críticos da referida área.

3) Atividades de Controle está conforme parcialmente: conforme entrevista, as etapas referentes aos processos de trabalho são de conhecimento de todos, conferidas e supervisionadas por outro servidor; os fluxogramas e/ou mapas de processo do setor, bem como manuais de rotinas próprios da UFCA que possam facilitar a realização das atividades até o presente momento não foram elaborados;

4) Informação e Comunicação está conforme parcialmente: Conforme entrevista, as informações são fornecidas de forma pontual, bem como para a correta documentação das informações o procedimento encontra-se em fase de estruturação.

5) Monitoramento está conforme parcialmente: Necessidade de verificar se as atividades estão funcionando como planejadas, avaliando-se a presença e o funcionamento de seus componentes de forma contínua.

MATRIZ DE RISCO

As coordenadorias que compõem a estrutura organizacional da PROGEP são as seguintes:

- Coordenadoria de Desenvolvimento Pessoal;
- Coordenadoria de Legislação de Pessoal;
- Coordenadoria de Administração de Pessoal;
- Coordenadoria de Admissão e Dimensionamento.

Dentre essas, a Coordenadoria que se enquadrou na Matriz de Risco, nesta Pró-reitoria, foi a Coordenadoria de Admissão e Dimensionamento, conforme matriz de risco abaixo:

Matriz de Risco – Papel de Trabalho nº 02

	AUDIN	CRITICIDADE	RELEVÂNCIA	TOTAL
Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoal	18	3	8	29
Coordenadoria de Legislação de Pessoal	19	3	6	28
Coordenadoria de Administração de Pessoal	19	2,7	10	31,7
Coordenadoria de Admissão e Dimensionamento	19	3,7	10	32,7

PROCESSO CRÍTICO E LEVANTAMENTO DOS RISCOS

A Coordenadoria de Admissão e Dimensionamento identificou como processo crítico a admissão de servidor docente.

As informações fornecidas pelo setor, após o levantamento dos riscos por meio da Matriz de Riscos, são descritas a seguir:

Atividades	Risco	Identificação da Gravidade do Risco*
Revisão do Edital	Risco 1 – Não atendimento das normas legais;	Elevado – se não observarmos as normas legais, decisões judiciais, orientações dos órgãos controladores corremos o risco de não contemplar essas variáveis no edital e sofrer recurso e consequente anulação do concurso.
Revisão do KitConcurso	Risco 2 – Ocorrência de informações incorretas para compor o processo ou ausência de informações	Elevado – Caso isso ocorra, deve ser refeito o formulário
Atualização do cronograma de admissão	Risco 3 – Falta de Controle do processo de admissão;	Baixo – pode gerar dificuldades de gerenciamento do processo de admissão.
Publicar Edital	Risco 4 - Atraso na publicação do Edital	Moderado – pode levar ao atraso na admissão e consequente atraso no início das aulas (disciplina)
Publicar Portarias comissão executiva e julgadora	Risco 5 – Não formação das comissões	Elevado – pode levar ao atraso da execução das provas e consequente atraso na admissão e início das aulas(disciplina)
Realizar provas	Risco 6 – Atraso para o início das provas	Extremo – pode gerar recurso contra o procedimento do concurso e irregularidades do processo;

Homologação do Resultado	Risco 7 – Falta de atenção nos nomes dos candidatos e nos setores do concurso no documento de homologação enviado para o DOU.	Extremo – pode gerar retificações
--------------------------	---	-----------------------------------

* Informações constantes na Matriz de Risco elaborada pelo setor.

3.1.2 - PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO

ENTREVISTA

Na PROAD, a entrevista fora realizada no dia 03 de junho de 2016. Ao final, o responsável pelo setor avaliou a área, de forma geral, considerando os cinco componentes do COSO: Ambiente de Controle, Avaliação de Riscos, Atividades de Controle, Informação e Comunicação e Monitoramento. Consequentemente, a avaliação da equipe da AUDIN. Segue abaixo as avaliações e informações obtidas na entrevista que estão relacionadas a cada componente:

Avaliação do responsável pela área:

1) Ambiente de Controle está conforme parcialmente: O responsável informou, quanto à estrutura organizacional, que a maioria das atribuições da área estão bem definidas; nem todas as normas definindo as atribuições estão claras e que os servidores utilizam os manuais da UFC (tutora da UFCA); não há Código de Ética devidamente estabelecido, publicado e divulgado entre os servidores; há comprometimento da direção da unidade no tocante à atribuição de autoridade e responsabilidade, bem como a organização e desenvolvimento de pessoal, citando como exemplo o processo de capacitação.

2) Avaliação de Riscos está não conforme: Informou que não há análise de riscos. A avaliação é feita de forma intuitiva/operacional.

3) Atividades de Controle está conforme parcialmente: A resposta dada foi que, de forma parcial, não na totalidade, existe fluxograma e/ou mapas de processo que contemplem as atividades; o manual existente é da UFC e que algumas modificações foram feitas e que é necessário entender as rotinas para depois elaborar manual próprio; não há um setor específico que acompanhe constantemente as alterações na legislação pertinente a atividade desempenhada.

4) Informação e Comunicação está conforme parcialmente: Informou que, parcialmente, as informações são coletadas e comunicadas de forma coerente e tempestiva, de modo que todos os níveis da unidade recebem informações para identificar, avaliar e responder a riscos; as informações sobre licitações e contratos são colocadas no site; as comunicações, parcialmente, são tempestivas de modo que não ocorra o comprometimento das etapas subsequentes e que falta uma melhor comunicação.

5) Monitoramento está conforme parcialmente: Informou que não há um sistema de controle interno, há controles pontuais nas unidades; que os controles pontuais das unidades ajudam no desempenho operacional; que existem ações de monitoramento e divulgação para o cumprimento de recomendações da CGU e Auditoria Interna;

Avaliação da AUDIN

1) Ambiente de Controle está conforme parcialmente: conforme entrevista, as atribuições não estão claras em sua totalidade; os valores éticos ainda não foram disseminados e os manuais da UFCA ainda não foram elaborados, utilizando, até o presente momento, manuais da UFC.

2) Avaliação de Riscos está não conforme: Embora haja percepção quanto aos riscos das atividades, até o presente momento, não houve mensuração do nível de risco relacionado aos processos críticos da referida área.

3) Atividades de Controle está conforme parcialmente: há controle por meio de planilhas, mas até o presente momento, os fluxogramas e/ou mapas de processo do setor que auxiliam os servidores em suas atividades e os manuais de rotinas próprios da UFCA não foram elaborados.

4) Informação e Comunicação está conforme parcialmente: conforme entrevista, as informações e a comunicação não são tempestivas em sua totalidade. Diante da informação, pode ocorrer o comprometimento das atividades.

5) Monitoramento está conforme parcialmente: embora se tenha controle pontual das atividades, realizar o acompanhamento dos controles internos ao longo do tempo, observando a qualidade do desempenho das atividades para que alcance os objetivos do setor.

MATRIZ DE RISCO

As coordenadorias que compõem a estrutura organizacional da PROAD são as seguintes:

- Coordenadoria de Licitação;
- Coordenadoria Executiva;
- Coordenadoria de Contratos, atas e convênios;
- Coordenadoria de Contabilidade e Finanças;
- Coordenadoria de Materiais e Patrimônios.

A Coordenadoria que se enquadrou na Matriz de Risco, nesta Pró-reitoria, foi a Coordenadoria de Licitação, conforme matriz de risco abaixo:

Matriz de Risco – Papel de Trabalho nº 02

	AUDIN	CRITICIDADE	RELEVÂNCIA	TOTAL
Coordenadoria de Contratos	18	2	10	30
Coordenadoria de Contabilidade e Finanças	18	2	8	28
Coordenadoria de Licitação	20	2,7	10	32,7
Coordenadoria de Materiais e Patrimônio	19	2	10	31
Coordenadoria Executiva	18	3	6	27

PROCESSO CRÍTICO E IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS

A Coordenadoria de Licitação identificou dois processos críticos: Elaboração de Edital e Realização de sessão Pública de Licitação. Segue abaixo informações dadas pelo setor, após o levantamento dos riscos por meio da Matriz de Riscos:

Processo Crítico 01: Elaboração de Edital

Atividades	Risco	Identificação da Gravidade do Risco
1-Identificação e análise de Processos.	R1.1- Termo de Referência com problemas	R1.1- Extremamente Alto
	R1.2- Pesquisas de Preços com preços Inadequados	R1.2- Extremamente Alto
	R1.3- Documentos Incompletos	R1.3- Alto
2-Autorização Orçamentária	R2- Falta de orçamento	R2- Extremamente Alto

3- Lançamento de IRP	R3.1- Dados cadastrados erroneamente R3.2- Alteração do sistema pela Serpro	R3.1- Médio R3.2- Alto
4- Elaboração de Edital	R4.1- Não inclusão de cláusulas essenciais para execução do processo R4.2 Inclusão de cláusulas que restrinjam a competitividade	R4.1- Extremamente Alto R4.2- Alto
5-Publicação de edital no site compras governamentais	R5 Publicação de Edital com falhas	R5- Extremamente Alto

Processo Crítico 02: Realização de sessão Pública de Licitação

Atividades	Risco	Identificação da Gravidade do Risco
1-Abertura de Sessão	R1.1 Perda de prazo para Abertura de Sessão R1.2 Abrir sessão de outro pregão equivocadamente	R1.1- Baixo R1.2- Baixo
2-Operar Sessão	R2.1 Falha na negociação R2.2 Falta de comunicação de evento	R2.1- Baixo R2.2- Médio
3-Análise e Aceite das Propostas e Habilitação	R3 Exame inadequado de documentos	R3- Extremamente Alto
4-Adjudicação	R4 Adjudicação de licitante não vencedor	R4- Baixo
5-Envio para Homologação pela Autoridade Competente	R5 Envio de Processos com falhas	R5- Alto

Diante das informações encaminhadas pelas Coordenadorias, acima mencionadas, há necessidade de promover melhorias nos processos críticos, revisando-os periodicamente com o fito de aprimorar os controles internos, por meio da identificação e o gerenciamento dos riscos bem como a necessidade das demais Coordenadorias, não contempladas na Matriz de Risco, identificar seus processos críticos e mapeá-los, apontando os riscos inerentes aos mesmos, com o objetivo de gerenciá-los por meio do aprimoramento dos controles internos, atendendo o que rege a Instrução Normativa Conjunta 01, de 10 de maio de 2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal.

Ao tempo, seguem abaixo Acórdãos do Tribunal de Contas da União – TCU, que tratam do assunto abordado nesta ação de Auditoria:

Acórdão nº 7.893/2016-2ª Câmara: recomendação ao Ministério Público do Distrito Federal de Territórios (MPDFT) no sentido de que elabore e institua, formalmente, Código de Ética, visto que tal documento detalha valores, princípios e comportamentos esperados e define tratamento para os casos de conflitos de interesses, proibindo ou estabelecendo limites quando ao recebimento de benefícios que possam influenciar ou pareçam influenciar as ações de seus servidores e membros (item 1.8.1, TC-027.152/2015-4.).

Acórdão nº 6.283/2016-1ª Câmara: recomendação ao Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca - CEFET/RJ no sentido de que efetive as ações planejadas para estruturar um sistema de controle interno que enseje identificação dos riscos mais significativos para os objetivos da organização e desenvolvimento de controles internos voltados à mitigação ou eliminação desses riscos, principalmente considerando a recente publicação da Instrução Normativa Conjunta CGU/MP 1, de 10.05.2016 (DOU de 11.05.2016, S. 1, ps. 14 a 17), que determinou que os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal devam adotar medidas para sistematizar as práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos e à governança, dando notícia das medidas adotadas no seu próximo relatório de gestão.

Acórdão nº 4.599/2016-1ª Câmara: recomendação à Administração Regional do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial no Estado de Roraima (SENAC/RR) no sentido de que avalie a conveniência e a oportunidade de adotar, no gerenciamento de seus riscos e na definição de seus controles, os fundamentos dos modelos de gestão de riscos COSO I e COSO II, definidos no documento "Controles Internos - Modelo Integrado", publicado pelo Comitê das Organizações Patrocinadoras (COSO), bem como os mecanismos e práticas de Governança descritos no "Referencial Básico de Governança Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública e Ações Indutoras de Melhorias", publicado pelo TCU. Por oportuno, lembramos à comunidade do EGP sobre a edição do COSO ICIF 2013 (*controles internos*)!

3.2 APLICAÇÃO DA METODOLOGIA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS – ABR NA UFCA

O conceito de risco está diretamente relacionado aos objetivos da instituição, pois são os possíveis eventos negativos que podem ocorrer durante o percurso traçado e impactar, direta ou indiretamente, no alcance dos objetivos delineados. A análise de risco inerente traz consigo grande complexidade pelos fatores subjetivos envolvidos, tais como o julgamento de quem o avalia, a influência do momento econômico e a incerteza do que pode nos trazer o futuro.

A Auditoria Baseada em Riscos (ABR) estende e melhora o modelo de avaliação dos riscos, alterando a perspectiva da auditoria interna. Em vez de olhar para os processos do negócio como algo que está dentro de um sistema de controle, o auditor os analisa numa envolvente de risco. É o paradigma de "olhar para a frente": uma auditoria centrada nos riscos acrescenta mais valor a uma organização do que uma auditoria centrada apenas nos controles.

O processo de avaliação de riscos compreende a identificação das áreas que devem ser auditadas e a vulnerabilidade pertinente a cada uma delas. Mesmo considerando a impossibilidade

de uma percepção completa do risco, a estimativa dele é considerada importante subsídio ao planejamento e direcionamento dos trabalhos de auditoria interna. Segundo a Codification of Standards for The Professional Practice of Internal Auditing (Codificação de Normas para a Prática da Função de Auditoria Interna), a elaboração de um programa de auditoria eficaz deve se basear na utilização de um processo de avaliação de riscos.

Nesse sentido, os auditores internos possuem a vantagem adicional de conhecer as atividades desenvolvidas pela instituição, bem como dispõem de acesso a informações gerais, diagnósticos de trabalhos anteriores, documentação etc., detendo conhecimento de elementos essenciais para balizar duas importantes decisões:

1ª - estabelecer a que processos se direcionarão os esforços e os recursos de auditoria (planejamento);

2ª - determinar que aspectos devem ser avaliados (planejamento detalhado) em cada auditoria programada.

Para aplicação da metodologia ABR na UFCA, num primeiro momento, escolheu-se as Pró-reitorias e Diretorias da Instituição. No planejamento inicial, pretendeu-se abranger os níveis estratégico, tático e operacional desses setores. Diante da dificuldade de levantar informações no nível operacional (rotatividade de servidores, mudança no organograma), a metodologia foi aplicada levantando informações nos níveis estratégico e tático. Diante do exposto, a referida aplicação contou com a participação de três avaliadores: Avaliador 01 – gestor de nível estratégico, Avaliador 02 – gestor de nível tático (servidor que há mais tempo se encontra exercendo suas atividades na área) e Avaliador 03 – Auditoria Interna.

O quadro abaixo relaciona as Pró-reitorias e suas respectivas coordenadorias:

Pró-reitorias	Coordenadorias
Pró-reitoria de Administração	Coordenadoria de Licitações; Coordenadoria de Contratos, atas e serviços; Coordenadoria Executiva; Coordenadoria de Patrimônio; Coordenadoria de Contabilidade.
Pró-reitoria de Planejamento e Orçamento	Coordenadoria de Planejamento e Controle Orçamentário; Coordenadoria de Transparência e Governança e Gestão de Projetos; Coordenadoria de Informação e Avaliação Institucional; Coordenadoria de Planejamento e Gestão.
Pró-reitoria de Gestão de Pessoas	Coordenadoria de Administração de Pessoal; Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoal; Coordenadoria de Admissão e Dimensionamento;

	Coordenadoria de Legislação de Pessoal.
Pró-reitoria de Ensino	Coordenadoria de Controle Acadêmico Coordenadoria de Ensino de Graduação Coordenadoria de Gestão de Dados Acadêmicos Coordenadoria para Fortalecimento da Qualidade do Ensino
Pró-reitoria de Cultura	Coordenadoria de Política Cultural; Coordenadoria de Diversidade Cultural; Coordenadoria de Artes.
Pró-reitoria de Extensão	Coordenadoria para Fortalecimento da Qualidade do Ensino Coordenadoria de Difusão e Fomento Coordenadoria de Articulação e Integração com a Comunidade
Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação	Coordenadoria de Pesquisa; Coordenadoria Científica; Coordenadoria de Pós-graduação; Coordenadoria de Inovação; Coordenação de Projetos Estratégicos em Pesquisa.

O quadro abaixo relaciona as Diretorias e suas respectivas coordenadorias:

Diretorias	Coordenadorias
Diretoria de Assistência Estudantil	Coordenadoria de Apoio ao Desenvolvimento Discente Coordenadoria de Atenção e Integração Estudantil Coordenadoria do Refeitório Universitário
Diretoria de Articulação e Relações Institucionais com a Comunidade	Coordenadoria de Acessibilidade Coordenadoria de Articulação com o Mundo do Trabalho Coordenadoria de Articulação Interna
Diretoria de Comunicação	Coordenadoria de Jornalismo Coordenadoria de Comunicação Visual e Eventos
Diretoria de Infraestrutura	Coordenadoria de Manutenção Coordenadoria de Obras e Projetos Complementares Coordenadoria de Projetos Arquitetônicos
Diretoria de Tecnologia da Informação	Coordenadoria de Gestão, Governança e Segurança da Informação Coordenadoria de Infraestrutura de TI Coordenadoria de Sistema de Informação
Diretoria do Sistema de Bibliotecas	Biblioteca do Campus Brejo Santo Biblioteca do Campus Juazeiro do Norte Biblioteca do Campus Barbalha Biblioteca do Campus Crato Biblioteca do Campus de Icó
Diretoria de Cooperação Internacional	Coordenadoria de Programas de Mobilidade Internacional Coordenadoria de Convênios Internacionais Coordenadoria do Núcleo de Línguas (NuLi) Coordenadoria de Apoio ao Estudante Estrangeiro
Diretoria de Gestão de Serviços	Coordenadoria de Acompanhamento de Serviços Terceirizados Coordenadoria de Acompanhamento de Serviços

Coordenadoria de Logística

Conforme quadro acima, há no nível estratégico 15 (quinze) gestores, entre Pró-reitores e Diretores, e no nível tático 54 (cinquenta e quatro) gestores, entre coordenadores das Pró-reitorias e Diretorias da UFCA. Dos 54 (cinquenta e quatro) coordenadores, foram escolhidos 15 (quinze) para responder ao referido questionário. Assim, totalizaram 30 participantes.

Anteriormente à aplicação do questionário, promoveu-se o primeiro “Café com Auditoria”, previsto no PAINT/2016, realizado em 15 de junho de 2016 no Auditório do Campus Juazeiro do Norte, período da manhã, com os seguintes temas: Controles Internos, framework COSO (estrutura integrada de controles internos desenvolvida pelo Comitê das Organizações Patrocinadoras), Gestão de Riscos e Auditoria Baseada em Risco. O objetivo foi compartilhar conhecimento sobre a importância da identificação e mitigação dos riscos nos processos finalísticos e gerenciais, bem como informar sobre a ação de Auditoria Baseada em Riscos, englobando a participação dos gestores dos níveis estratégico e tático das Pró-reitorias e Diretorias da UFCA. O convite foi encaminhado para mais de 80 (oitenta) e-mails (Gestores, Gabinete da Reitoria, Diretoria de Assistência Estudantil, Diretoria de Cooperação Internacional), tendo a participação de 25 (vinte e cinco) servidores, conforme assinaturas na lista de presença. Na apresentação, houve a contribuição das servidoras Maria Rosiane Melo dos Santos, Coordenadora da ação, e a Chefe de Auditoria, Waleska James Sousa Félix.

Sendo assim, para os Avaliadores 01 e 02 foi aplicado o seguinte questionário:

FATORES AVALIADOS	AVALIAÇÕES	
	Gestor Nível Estratégico	Gestor Nível Tático
01. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela área são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da área.		
02. A comunicação dentro do setor é adequada e eficiente.		
03. Existe código formalizado de ética ou de conduta.		
04. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão formalizados.		
05. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos servidores dos diversos níveis da estrutura da área na elaboração dos procedimentos das instruções operacionais.		
06. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.		
07. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades de competência da área.		
08. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela área.		
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO		

Avaliação de Risco	Gestor Nível Estratégico	Gestor Nível Tático
09. Os objetivos e metas da área estão formalizados.		
10. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da área.		
11. É prática da área o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.		
12. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.		
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO		
Procedimentos de Controle	Gestor Nível Estratégico	Gestor Nível Tático
13. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da área, claramente estabelecidas.		
14. As atividades de controle adotadas pela área possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.		
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO		
Informação e Comunicação	Gestor Nível Estratégico	Gestor Nível Tático
15. A informação relevante para área é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente aos interessados.		
16. As informações consideradas relevantes pela área são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao pessoal da área tomar as decisões apropriadas.		
17. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da área, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.		
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO		
Monitoramento	Gestor Nível Estratégico	Gestor Nível Tático
18. O sistema de controles internos da área é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.		
19. O sistema de controles internos da área tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações realizadas.		
20. O sistema de controle interno da área tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.		
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO		
PONTUAÇÃO TOTAL		

Assim, os pontos foram atribuídos de acordo com a percepção do avaliador quanto à resposta apropriada para cada afirmação, tendo em vista as seguintes alternativas:

(0) **Concordo totalmente:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado ou válido no contexto da área avaliada;

(1) **Concordo em grande parte, mas não totalmente:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado ou válido no contexto da área avaliada, porém, em sua maioria;

(2) **Não concordo em grande parte, mas não totalmente:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado ou válido no contexto da área avaliada, porém, em sua minoria;

(3) **Não concordo totalmente:** significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da área avaliada.

As questões foram elaboradas tendo em vista os cinco componentes previstos na metodologia *COSO*, quais sejam: ambiente de controle, avaliação de risco, procedimentos de controle, informação e comunicação e monitoramento. Foram elaboradas 20 (vinte) questões baseadas no questionário do TCU às quais foram atribuídos pesos iguais na avaliação. Para a avaliação foi estabelecida uma legenda contendo quatro itens possíveis de resposta cuja pontuação varia de zero a três, considerando as graduações da escala de Likert sem o elemento central.

O questionário acima fora aplicado no dia 29 de junho de 2016. Diante da quantidade mínima de respostas, o prazo foi prorrogado para o dia 05 de julho de 2016. Com essa prorrogação, foi possível ter quase 100% de participação.

O segundo componente do processo de avaliação das áreas foi a percepção do auditor, avaliador 03, que consistiu no estabelecimento de 07 (sete) questões pertinentes à atuação da AUDIN, analisadas conforme critérios de pontuação pré-definidos, podendo o somatório varia de 0 (zero) até 100 (cem). Com fundamento na Seção II do capítulo VI do Manual do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, as variáveis básicas utilizadas para a planificação dos trabalhos de auditoria são: materialidade, relevância e criticidade.

- **Materialidade:** leva em consideração o montante dos recursos orçamentários e financeiros envolvidos;¹
- **Relevância:** importância relativa ou papel desempenhado por determinada questão, situação ou unidade: e
- **Criticidade:** refere-se aos elementos de vulnerabilidade ou riscos potenciais.

1 Para a materialidade considerou-se os valores empenhados até o dia 16/07/2016. As informações foram fornecidas pela Pró-reitoria de Planejamento e Orçamento.

Dessa forma, as questões formatadas foram as seguintes:

QUESTIONÁRIO APLICADO À EQUIPE TÉCNICA DE AUDITORIA

1) A área executa processos críticos (volume financeiro) ou processos-chave (relacionados com atividades financeiras da instituição?)

(0) Não ; (10) sim

2) Quando foi a última vez que a área foi auditada?

(0) Nos últimos 6 (seis) meses

(5) No intervalo de 6 (seis) a 12 (doze) meses

(10) No intervalo de 12 (doze) a 24 (vinte e quatro) meses

(15) Há mais de 2 (dois) anos

(20) Nunca

3) Qual o montante em recursos orçamentários movimentado pela área?

(0) De R\$ 0,00 a R\$ 100.000,00

(5) De R\$ 100.000,01 a R\$ 1.000.000,00

(10) De R\$ 1.000.000,01 a R\$ 10.000.000,00

(15) De R\$ 10.000.000,01 a R\$ 50.000.000,00

(20) Acima de R\$ 50.000.000,00

4) Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, como são avaliados os controles internos da área?

0) Ótimos

(5) Bons

(10) Razoáveis

(15) Frágeis

(20) Muito frágeis

5) Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, as informações Disponibilizadas pela área, nos mais variados meios, são dotadas de qualidade e propiciam uma comunicação adequada com interessados?

(0) Frequentemente ; (5) Algumas vezes ; (10) Raramente

6) Qual a probabilidade e o impacto de riscos à imagem da UFCA nos processos executados pela área?

(0) Baixa probabilidade e baixo impacto

(5) Alta probabilidade e baixo impacto

(10) Baixa probabilidade e alto impacto

(15) Alta probabilidade e alto impacto

7) A área costuma acatar/implementar recomendações feitas pela Auditoria Interna e pelos órgãos de controle (CGU e TCU)?

(0) Não houve recomendação;

(1) Sempre;

(2) Frequentemente;

- (3) Algumas vezes;
(4) Raramente;
(5) Nunca.

MATRIZ DE RISCO

A Matriz de Risco contém a pontuação correspondente ao grau de risco das unidades administrativas avaliadas, apresentada de forma ordenada de acordo com os percentuais apurados. O modelo proposto prevê a consolidação das avaliações realizadas pelos gestores de cada área da UFCA (Avaliadores 01 e 02) e pela Auditoria Interna (Avaliador 03).

Os valores atribuídos pelo gestor em nível estratégico serão convertidos em porcentagem do referencial máximo de pontuação, no caso, o grau 3 (três) multiplicado por 20 (vinte), ou seja, pela quantidade de afirmativas. Deve-se proceder do mesmo modo no que diz respeito às avaliações dos gestores no nível tático, com a finalidade de se obter as respectivas percentagens.

Após conversão dos dois resultados a termos percentuais, calcula-se a média aritmética simples das avaliações dos gestores pela seguinte fórmula:

$$\text{Grau de risco Gestor} = \text{Média aritmética} = (\% A1 + \% A2) / 2 \quad (1)$$

Sendo:

% A1 - percentual calculado a partir da avaliação do gestor estratégico e,

% A2 - percentual calculado a partir da avaliação do gestor tático.

Por sua vez, o procedimento de avaliação pela equipe da Auditoria Interna ocorrerá com base nas questões expostas, sendo que o somatório alcançado deverá ser dividido por 100 (cem), que representa o total de pontos possíveis.

$$\text{Grau de risco Audin (\%)} = \% A3 = (\text{somatório dos pontos}) / 100 \quad (2)$$

Uma vez concluídas as etapas (1) e (2), temos os elementos para o cálculo da média aritmética ponderada final:

$$\text{Média final} = (\text{Grau de risco}_{\text{Gestor}} (\%) * 4 + \text{Grau de risco}_{\text{Audin}} (\%) * 6) / 10 \quad (3)$$

Ressalte-se que os pesos das avaliações foram atribuídos de acordo com as seguintes premissas:

Avaliação do gestor - obtida por entrevista conduzida pela Audin, pressupondo-se que ele não dispõe do embasamento teórico necessário para a atribuição de pontos sem auxílio. Portanto, vale peso 4, por vivenciar a rotina da atividade e considerar outros aspectos de um mesmo fato, embora não seja um especialista em controles internos; e

Avaliação do auditor - vale peso 6, por ser um especialista em controle interno e por deter visão holística da instituição.

Dessa forma, a média aritmética ponderada possibilitará ordenar as áreas segundo o grau de risco, pois quanto maior for o percentual calculado, mais vulnerável será determinada a unidade administrativa, exigindo, portanto, maior atenção aos processos sob a sua responsabilidade. Além disso, a matriz demonstrará se o grau de risco das áreas é baixo ou desprezível, médio, alto ou altíssimo (crítico).

É pertinente salientar que, na teoria, a análise de determinado risco considera o impacto e a probabilidade associados ao evento específico, nos moldes dos eixos x e y de um plano cartesiano. Todavia, em razão de a metodologia ora proposta tratar da avaliação de fatores tais como ambiente, controles internos, informação, comunicação, optou-se pela utilização das gradações da escala de Likert, cujo aspecto também é mais simples e didático no julgamento das questões.

Sendo assim, não se pretende posicionar o valor resultante da média ponderada das avaliações do gestor e do auditor nas coordenadas do plano cartesiano (probabilidade x impacto), mas sim classificar as áreas do maior para o menor grau de risco, bem como adotar os intervalos e cores descritos no gráfico a seguir.

Critérios de Risco:

[75% a 100%] - risco altíssimo ou crítico

[50% a 75%] - risco “alto”

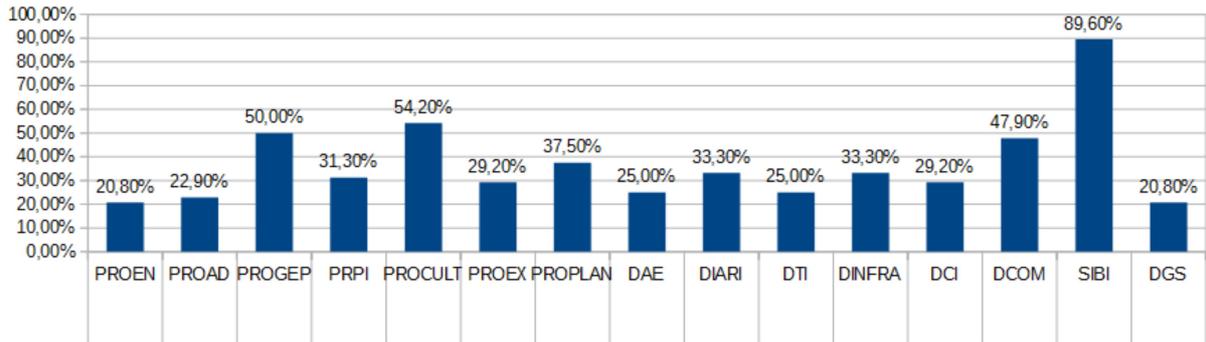
[25% a 50%] - risco “médio”

[0% a 25%] - risco “baixo”

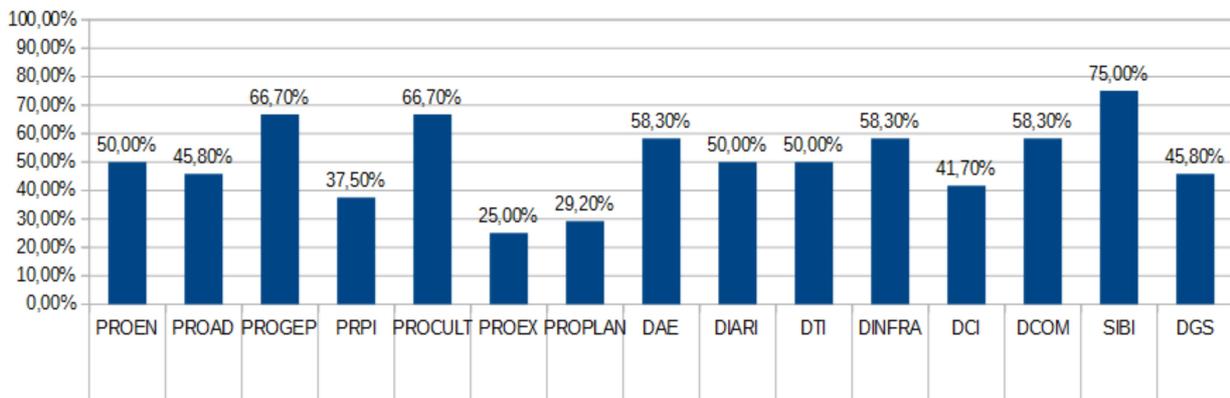
PERCENTUAL DAS RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO REFERENTE A CADA COMPONENTE (AVALIADORES 01 E 02)

Assim sendo, vejamos o resultado tabulado por área em cada um dos cinco fatores de risco da metodologia COSO, tendo em vista que quanto maior o percentual maior o grau de risco.

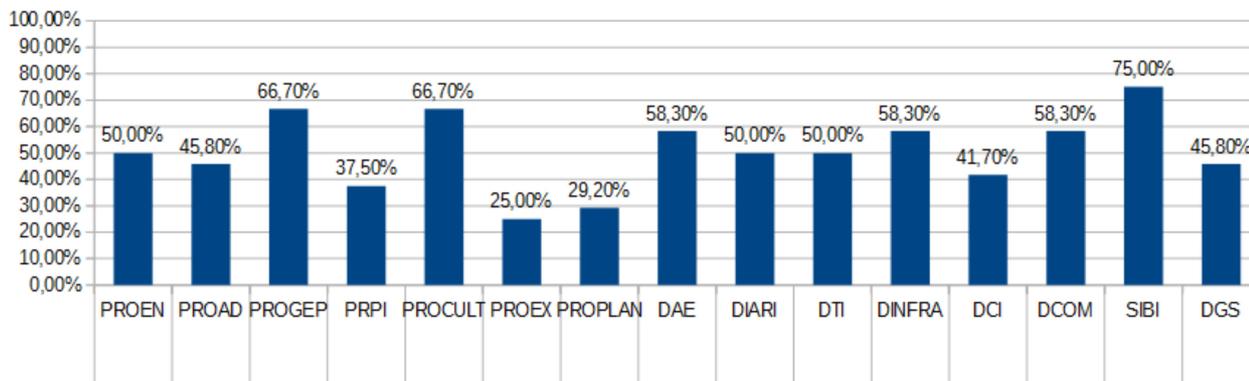
Grau de Risco - Ambiente de Controle



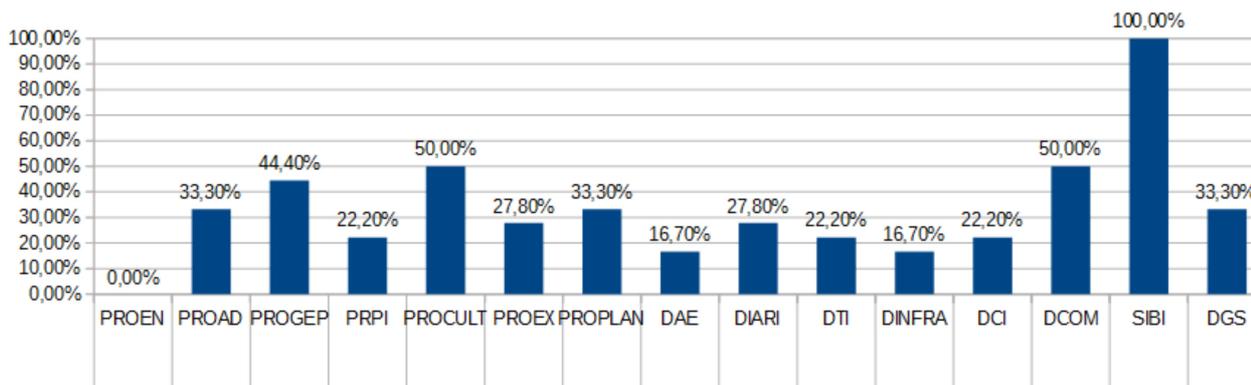
Grau de Risco - Avaliação de Riscos



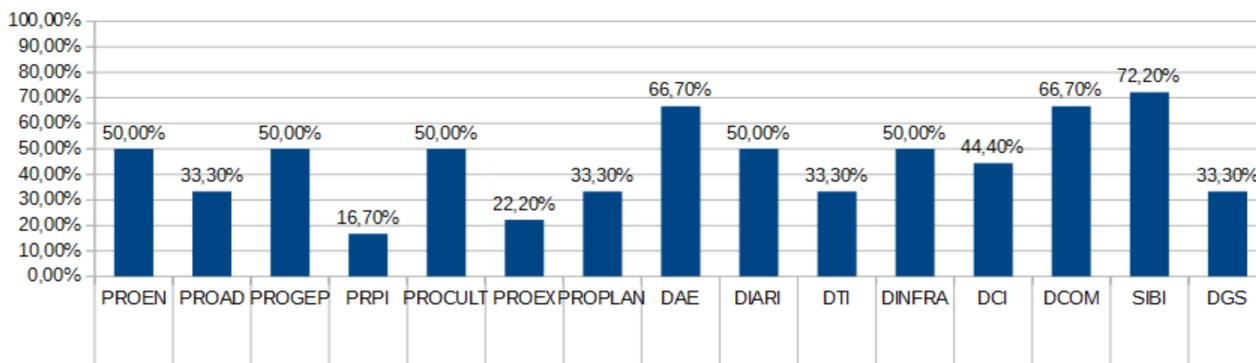
Grau de Risco - Atividades de Controle



Grau de Risco - Comunicação e Informação



Grau de Risco - Monitoramento



A seguir, a Matriz de Risco que será ponderada por esta Unidade para a elaboração do PAINT/2017:

CLASSIFICAÇÃO	Grau de risco na visão do gestor	Grau de risco na visão da AUDIN	Grau de risco – média ponderada
PROEN	28,33%	70%	53,33%
PROAD	32,50%	52%	44,20%
PROGEP	53,33%	62%	58,53%
PRPI	30,83%	65%	51,33%
PROCULT	7,50%	65%	42,00%
PROEX	25,83%	70%	52,33%
PROPLAN	37,50%	65%	54,00%
DAE	40,83%	45%	43,33%
DIARI	41,67%	40%	40,67%
DTI	40,83%	40%	40,33%
DINFRA	45,00%	57%	52,20%
DCI	37,50%	40%	39,00%
DCOM	56,67%	50%	52,67%
SIBI	84,17%	40%	57,67%
DGS	32,50%	47%	41,20%

Após a realização dos cálculos, considerando a avaliação dos gestores e da AUDIN, verifica-se as seguintes informações:

- PROEN, PROGEP, PRPI, PROEX, PROPLAN, DINFRA, DCOM e SIBI estão inseridas no intervalo entre 50% a 75% da matriz de riscos, sendo assim, classificadas dentro de um parâmetro de **grau de risco alto**.

- PROAD, PROCULT, DAE, DIARI, DTI, DCI e DGS estão inseridas no intervalo entre 25% a 50% da matriz de riscos, sendo assim, classificadas dentro de um parâmetro de **grau de risco médio**.

Vale ressaltar que o Avaliador 01, do nível estratégico, da Pró-reitoria de Cultura - PROCULT não respondeu ao questionário. Diante dessa informação, justifica-se a informação com **grau de risco baixo**.

4. SUGESTÕES DE AUDITORIAS PARA O PAINT 2017

As informações levantadas durante a execução dos trabalhos da AUDIN destacam assuntos que podem ser avaliados por futura auditoria, os quais serão descritos abaixo:

a) Verificar os aspectos relativos aos controles internos dos processos críticos identificados pelas Coordenadorias bem como avaliar as medidas adotadas para mitigar os riscos identificados, tais como:

- Avaliação dos processos de admissão de servidores docentes da UFCA;
- Avaliação na elaboração dos Editais licitatórios e na Realização de sessão Pública de Licitação;
- Verificar os aspectos relativos à eficiência, eficácia e efetividade da gestão, avaliando os controles internos realizados pela administração da Coordenadoria de Planejamento e Controle Orçamentário da PROPLAN.

b) No âmbito das Pró-reitorias, análise por meio da aplicação da ABR, verificar os aspectos relativos à eficiência, eficácia e efetividade da gestão nas Pró-reitorias de Extensão (grau de risco 52,33%) e de Ensino (grau de risco 53,33%), a fim de realizar auditoria nas áreas finalísticas da Instituição;

c) No âmbito das Diretorias, avaliar os controles Internos da Biblioteca já que se encontra no grau de risco alto;

d) Continuar aplicando a Metodologia “Auditoria Baseada em Riscos” para direcionar os trabalhos da AUDIN na elaboração do PAINT, a fim de contribuir para a análise da gestão e promover um melhor conhecimento do controle interno da entidade.

5. CONCLUSÃO

O presente relatório se propôs levantar informações sobre os controles internos adotados nas Unidades Administrativas da UFCA, visando mensurar a adoção de critérios que contribuam para gestão de riscos e fortalecimento da governança. Nessa seara, identificou-se 03 (três) coordenadorias que possuem atividades de maior risco e que podem comprometer o alcance dos objetivos.

Na oportunidade, também foi aplicada a metodologia Auditoria Baseada em Risco, projeto piloto, para realizar o levantamento das áreas de maior vulnerabilidade. Apresentaram **grau de risco alto** as seguintes áreas: PROEN, PROGEP, PRPI, PROEX, PROPLAN, DINFRA, DCOM e SIBI.

De posse dessas informações, sugeriu-se temas para compor o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna / PAINT 2017, tais como:

- Aplicação da metodologia Auditoria Baseada em Riscos – ABR;
- Avaliação dos processos de admissão de servidores docentes da UFCA;
- Avaliação na elaboração dos Editais licitatórios e na Realização de sessão Pública de Licitação;
- Verificar os aspectos relativos à eficiência, eficácia e efetividade da gestão, avaliando os controles internos realizados pela Coordenadoria de Planejamento e Controle Orçamentário da PROPLAN;
- Avaliação dos controles internos da Biblioteca.

Diante do exposto, em face dos exames realizados e considerando as sugestões apontadas e a classificação apresentada, encaminho o presente Relatório Preliminar para que a Chefe da Unidade de Auditoria Interna o aprove e determine as formalidades de praxe.

Juazeiro do Norte, 30 de setembro de 2016.



Maria Rosiane Melo dos Santos

Coordenadora da AÇÃO
Chefe do Departamento de Auditoria Operacional
SIAPE 2152849

Aprovado em 30/09/2016. Encaminhe-se o resumo do relatório para o Conselho Superior *Pro tempore* (Consup) da Universidade Federal do Cariri e dar ciência ao Ministério da Transparência, Fiscalização e Controle / CGU acerca da finalização do relatório de auditoria nos termos dos artigos 13 e 12 respectivamente da IN nº 24, de 17 de novembro de 2015.



Waleska James Sousa Félix
Chefe da Auditoria Interna
SIAPE 1677086