

---

AUDIN CEFET/RJ

# Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade

**RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES  
EXERCÍCIO 2022**

---

## **EQUIPE DA AUDITORIA INTERNA**

### **Auditor-Chefe**

Leonardo Borges Gonçalves - Auditor

### **Equipe:**

Rafael Raymundo de Santana – Administrador

Ricardo Fazoli da Silva – Assistente em Administração

Sheila da Silva Carvalho Santos – Administradora

### **Contato:**

(21)2566-3177

audin@cefet-rj.br

## SUMÁRIO

1.Introdução .....	11
2.Metodologia .....	11
2.1 Monitoramento Contínuo .....	11
2.2 Avaliação Periódica .....	13
3.Resultados Monitoramento Contínuo .....	14
4.Resultados Avaliação Periódica.....	16
5.Conclusões e Plano de Ação.....	17

## 1. Introdução

De acordo com as disposições da IN CGU nº 03/2007, o Regimento Interno da Audin e o Planejamento Anual da Auditoria Interna para o ano de 2022, a Audin se esforçou para realizar as avaliações previstas no Programa de Gestão da Qualidade e Aperfeiçoamento - PGQA aprovado em 2019. Apesar dos vários desafios impostos desde 2020 devido à pandemia, à necessidade de trabalho remoto, à equipe reduzida e em desenvolvimento da Audin e, ainda, considerando a troca de gestão da Audin durante o exercício de 2022, o programa foi executado. Seguindo o que foi realizado em 2021, o programa foi executado contemplando as avaliações contínuas e periódicas.

Considerando que a atividade de auditoria interna tem como objetivo aprimorar a efetividade dos procedimentos de governança, gestão de riscos e controles internos, e é reconhecida como independente quando suas práticas aderem a padrões reconhecidos internacionalmente, com práticas autônomas, um nível adequado de relatório para a alta administração e relatórios emitidos ao Conselho de Administração de forma tempestiva, o processo de avaliação e melhoria contínua é uma das formas de garantir que o trabalho esteja em constante aprimoramento e desenvolvimento. Este relatório apresenta a metodologia, resultados e o plano de ação referente às avaliações contínuas e periódicas realizadas em relação às atividades de auditoria executadas em 2021.

## 2. Metodologia

O programa está estruturado em avaliações internas e externas de qualidade, sendo as avaliações internas compostas pelo monitoramento contínuo e as avaliações periódicas. No monitoramento contínuo, são realizadas avaliações pela equipe de auditoria, pela supervisão técnica e unidade auditada e na avaliação periódica são avaliados os indicadores, KPAs (áreas-chave de processo) de infraestrutura do modelo IA-CM (*Assessment Tool do Internal Audit Capability Model*) e a avaliação realizada pelo Comitê de Governança, Riscos e Controles – CGRC.

### 2.1 Monitoramento Contínuo

As avaliações contínuas têm o objetivo de aferir se os processos executados nas atividades de auditoria se dão de maneira eficiente, de forma a garantir que a qualidade é alcançada em todas as fases e todos os trabalhos de auditoria. Para tal, a equipe de auditoria, a supervisão técnica e a unidade auditada, deve analisar questões relativas a(o): planejamento do trabalho, execução do trabalho, relacionamento com a unidade auditada, comunicação dos resultados e preparo da equipe.

O monitoramento contínuo constitui na aplicação do PGMQ sob a perspectiva do trabalho de auditoria interna, por meio da autoavaliação em nível operacional, gerencial e pela unidade auditada.

**Figura 1 – Estrutura de avaliação interna das atividades da Audin do Cefet/RJ**



As avaliações são realizadas ao final de cada trabalho individual de auditoria e a os resultados são apresentados em formato de índices: de cada elemento do questionário, de cada questionário e o índice geral dos trabalhos de auditoria interna, conforme descrição das fórmulas a seguir:

#### **Índice de cada Elemento do Questionário ( $I_{EQ}$ )**

$$I_{EQ} = \left[ \frac{\sum P}{(n - n_0) \times 4} \right] \times 100$$

Onde:

P = Pontuação de cada item do elemento;

n = Quantidade de itens do elemento;

$n_0$  = Quantidade de itens com valor zero;

#### **Índice de cada Questionário ( $I_Q$ )**

$$I_Q = \frac{\sum I_{EQ}}{n_Q}$$

Onde:

$I_{EQ}$  = Índice de cada Elemento do Questionário;

$n_Q$  = Quantidade de Elementos do Questionário;

#### **Índice Geral de Avaliação dos Trabalhos de Auditoria Interna ( $I_{GAT}$ )**

$$I_{GAT} = \frac{\sum I_Q}{n_{QA}}$$

Onde:

$I_Q$  = Índice de cada Questionário;

$n_{QA}$  = Quantidade de Questionários Aplicados;

## 2.2 Avaliação Periódica

As avaliações periódicas são realizadas anualmente realizada via avaliação de indicadores, avaliação dos KPAs e avaliação do CGRC e objetivam avaliar: o nível de desempenho das atividades designadas no exercício a que correspondem; a estrutura e capacidade técnica a fim de identificar as oportunidades de melhoria, e captar as percepções da alta administração a fim de verificar se as atividades de auditoria interna vêm atendendo às necessidades dos stakeholders.

A avaliação realizada pelo CGRC visa captar a percepção geral a respeito da atuação da AUDIN, já a avaliação dos KPAs afere as capacidades existente na atividade de auditoria interna considerando o contexto organizacional e a avaliação dos indicadores afere aspectos relativos aos objetivos estabelecidos no PAINT para cada ano.

As avaliações internas periódicas relativas as avaliações dos KPAs são baseadas no *Internal Audit Capability Model* (IA-CM), modelo voltado para o setor público que fornece uma base para determinar as capacidades existentes na atividade de auditoria interna no contexto organizacional, considerando as necessidades atuais e futuras da organização. São considerados elementos de avaliação no modelo IA-CM: serviços e papel da auditoria interna; gestão de pessoas; práticas profissionais; gestão de desempenho e responsabilidade; relações organizacionais e cultura e; estruturas de governança. Os elementos são avaliados de acordo com as áreas-chave de processo ou key process áreas (KPAs). Como o modelo IA-CM não apresenta nenhum tipo de procedimento de avaliação para o KPA de nível inicial (nível 1), as análises serão efetuadas a partir do nível infraestrutura (nível 2).

Na avaliação periódica de análise dos KPAs ainda é aplicado um *checklist* com itens relativos a questões pré-definidas pelo modelo IA-CM. As questões obtiverem resposta negativa são transformados em modos de falha a fim de serem avaliados por meio da ferramenta FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*). Para cada modo de falha, são analisados os efeitos, as causas, os controles atuais e as recomendações para as correções das falhas detectadas. Em seguida, são atribuídos valores de 1 a 10 para os fatores de risco ocorrência (O), severidade (S) e detecção (D). Após o cálculo do número de prioridade de risco (NPR) ou *risk priority number* (RPN), que se dá através do produto  $RPN = O \times S \times D$  os modos de falha são hierarquizados conforme o risco de criticidade estimado e os valores de ocorrências obtidos serão convertidos em uma escala de conformidade, de acordo com a seguinte escala:

### **Quadro 01 – Conversão da Escala de Ocorrência para Nível de Conformidade**

CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO	CONFORMIDADE
10	Probabilidade de ocorrência certa	Não está em conformidade
9	Falha é quase inevitável	
8	Probabilidade de ocorrência muito alta	Parcialmente em conformidade
7		
6	Probabilidade de ocorrência moderadamente alta	
5		
4	Probabilidade de ocorrência moderada	
3		
2	Baixa probabilidade de ocorrência	Em conformidade a maioria das vezes
1	Probabilidade de ocorrência remota	Totalmente em conformidade

Após serem hierarquizadas de acordo com o seu valor de NPR/RPN, as que obtiverem maior valor serão analisadas e um plano de ação para correção das falhas é elaborado e apresentado no relatório das avaliações.

A seguir apresentamos os resultados obtidos com as avaliações realizadas.

## **3. Resultados Monitoramento Contínuo**

Segundo o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), o monitoramento contínuo afere a qualidade da auditoria tanto a nível operacional quanto gerencial além do olhar sob o prisma da unidade auditada. Para tal, afere-se graus relativamente as categorias agrupadas pelos seguintes elementos: planejamento do trabalho, execução do trabalho, relacionamento com a unidade auditada, comunicação dos resultados e preparo da equipe.

Após o registro e tabulação dos dados referentes às 05 auditorias realizadas, considerando que todas as 3 avaliações (unidade auditada, equipe de auditoria e auditor-chefe/supervisão técnica) foram realizadas e entregues e que, a escala avaliativa, que varia de 0 a 4, considerando os seguintes critérios: (0) Não aplicável ou não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica. A seguir, apresenta-se a avaliação resultante da apuração:

### Índice de cada elemento do questionário – IEQ

IEQ	Unidade Auditada	Equipe de Auditoria	Auditor-Chefe
Planejamento do trabalho	87,5	92,0	96,7
Execução do trabalho	96,3	98,2	97,7
Relacionamento com a unidade auditada	98,6	96,1	98,2
Comunicação dos resultados	97,9	100,0	98,0
Preparo da equipe	98,7	94,0	91,3

Assim, os resultados apontam que, para o IEQ os resultados variam entre o nível 04 progressivo (varia entre 80 e 90) e o nível 05 avançado (varia de 90 a 100).

O nível progressivo representa que prática está sendo realizada de acordo com normas e padrões definidos na maior parte das vezes. Considera-se em fase progressiva quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são suficientes e atendem satisfatoriamente às necessidades dos envolvidos.

Já o nível avançado indica que a prática está sendo executada de acordo com normas e padrões definidos. Considera-se em fase avançada quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são suficientes e adequados e atendem plenamente às necessidades dos atores envolvidos.

### Índice de cada questionário – IQ

FORMULÁRIOS	Unidade Auditada	Equipe de Auditoria	Auditor-Chefe
<b>IQ</b>	95,8	96	96,4

### Índice Geral de Avaliação dos Trabalhos de Auditoria Interna – IGAT



IGAT – 96,1

Assim, os resultados sinalizam que, tanto para o IQ quanto para o IGAT os resultados encontram-se no o nível 05 avançado (varia de 90 a 100). O que aponta que a prática está sendo executada de acordo com normas e padrões definidos. Considera-se em fase avançada quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são suficientes e adequados e atendem plenamente às necessidades dos atores envolvidos.

## 4. Resultados Avaliação Periódica

Nesta fase da avaliação periódica, a análise é relativa à área-chave de processo ou *key process area* (KPA) de nível 2 ou infraestrutura do modelo IA-CM, voltado para o setor público, e o julgamento é feito considerando os elementos: serviços e papel da auditoria interna; gestão de pessoas; práticas profissionais; gestão de desempenho e responsabilidade; relações organizacionais e cultura e; estruturas de governança.

Após a aplicação do checklist, cujos itens mantêm relação com questões previamente definidas pelo modelo IA-CM são destacadas as questões que receberam resposta negativa e transformadas em modos de falha para serem avaliadas por meio da ferramenta *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA). Para cada modo de falha foram avaliados os efeitos, as causas e os controles atuais. O quadro a seguir apresenta o resultado da avaliação por meio do FMEA, após hierarquização segundo o RPN e seleção dos fatores com pontuação mais alta que serão tratados via plano de ação.

**Quadro 02 – Resultado da avaliação por meio do FMEA hierarquizados segundo o RPN**

FUNÇÃO	KPA	MODO DE FALHA	O	EFEITO	S	CAUSAS	CONTROLES ATUAIS	D	RPN	AÇÕES RECOMENDADAS
Relações organizacionais e culturais	Gerenciando a AAI	A AAI não está sendo gerenciada adequadamente em sua integralidade.	8	A gestão da AUDIN avalia os requisitos mas não obtém os recursos e as ferramentas de auditoria necessários para gerir e realizar o trabalho da AAI.	7	A quantidade de pessoal é insuficiente para a execução dos trabalhos de auditoria na instituição.	Documentos formalizando a necessidade de pessoal à DIRE, ata do CODIR e relatório de avaliação das atividades da Audin, também elaborado pelo Codir, ratificando a necessidade.	7	392	Encaminhar ofício à DIREG solicitando a remoção de pessoal para a AUDIN.
		A gestão da AUDIN não avalia os requisitos e obtém os recursos e as ferramentas de auditoria necessários para gerir e realizar o trabalho da AAI.	8	A gestão da AUDIN avalia os requisitos mas não obtém os recursos e as ferramentas de auditoria necessários para gerir e realizar o trabalho da AAI.	7	Não há sistema que automatize algumas tarefas ou algumas etapas da execução da atividade de auditoria de modo a otimizar o trabalho da equipe e da supervisão.		7	392	Pesquisa de sistemas que possam auxiliar a atividade de auditoria junto a outros órgãos/entes públicos.
Gestão de desempenho e responsabilidade	Plano de negócios da auditoria interna	O plano de negócios da auditoria interna não foi elaborado adequadamente em sua integralidade.	6	Não foram identificados corretamente os recursos necessários ao atingimento dos objetivos.	5	Não foram preparados cronogramas e análises necessários para determinar os recursos necessários para o atingimento dos objetivos estabelecidos.	Piano Estratégico Anual (PEA), que deixou de ser usado pela instituição em 2018.	1	30	Incluir no PAINT uma análise pormenorizada dos recursos necessários, indicando a previsão de todas as despesas e de eventuais gastos ao longo do período, no modelo 5W2H, conforme vinha sendo feito no PEA.
Estruturas de governança	Acesso total a informações, ativos e pessoas da organização	Não foram definidos procedimentos de acompanhamento para quando a gestão não permitir tal acesso durante um trabalho de auditoria	2	Caso a gestão não forneça determinado acesso durante os trabalhos, não há um procedimento específico para lidar com a situação.	10	Não foram definidos procedimentos de acompanhamento para quando a gestão não permitir tal acesso durante um trabalho de auditoria.	Mapeamento do processo de auditoria	1	20	Inserir rotina de monitoramento quando um acesso não for permitido à AUDIN modelando os processos e subprocessos já mapeados para execução dos trabalhos.

Após realizada a avaliação por meio do FMEA, os modos de falha foram igualmente hierarquizados e tiveram seus valores de ocorrências convertidos para a escala de conformidade, conforme demonstrado no quadro 03.

**Quadro 03 – Nível de conformidade dos modos de falha encontrados**

FUNÇÃO	KPA	MODO DE FALHA	O	NÍVEL DE CONFORMIDADE
Gestão de desempenho e responsabilidade	Plano de negócios da auditoria interna	O plano de negócios da auditoria interna não foi elaborado adequadamente em sua integralidade.	6	Parcialmente em conformidade
Relações organizacionais e culturais	Gerenciando a AAI	A AAI não está sendo gerenciada adequadamente em sua integralidade.	8	Parcialmente em conformidade
		A gestão da AUDIN não avalia os requisitos e obtém os recursos e as ferramentas de auditoria necessários para gerir e realizar o trabalho da AAI	8	Parcialmente em conformidade
Estruturas de governança	Acesso total a informações, ativos e pessoas da organização	Não foram definidos procedimentos de acompanhamento para quando a gestão não permitir tal acesso durante um trabalho de auditoria	2	Em conformidade a maioria das vezes

A seguir apresentaremos as conclusões da avaliação e os planos de ação para tratamento das falhas identificadas.

## 5. Conclusões e Plano de Ação

Para todos os modos de falha identificados foram elaboradas recomendações esmiuçadas em como, o que e até quando as ações serão realizadas de modo a mitigar ou eliminar as falhas encontradas, como apresentado no quadro a seguir.

### Quadro 04 – Plano de Ação

	FUNÇÃO	CRITÉRIOS/KPA	MODO DE FALHA	RECOMENDAÇÕES	COMO? / O QUE?	PRAZO
AVALIAÇÃO CONTÍNUA	Planejamento	- Planejamento do trabalho de Auditoria Interna - Objetivos do trabalho da auditoria - Escopo do trabalho da auditoria	Ruído entre os procedimentos utilizados pela AUDIN para comunicação da realização dos trabalhos aos auditados interessados.	Sistematizar os meios, formas e procedimentos de comunicação aos auditados das ações que serão realizadas junto a sua área de atuação. Apoio, acompanhamento e supervisão da equipe em todas as etapas da auditoria. Clarificar junto aos auditados os objetivos e escopo da ação de auditoria a ser desenvolvida.	Garantir que a equipe de auditoria realize de modo efetivo as comunicações e medidas de publicização dos trabalhos a serem desenvolvidos, junto aos responsáveis pela área. Pontuar nas reuniões de abertura e fazer constar nas atas de abertura e Ofício de apresentação os objetivos e linhas gerais do escopo.	30/06/2024
	Execução	Preparo da Equipe	Eventual acontecimento de ruídos na comunicação entre auditores e auditados.	Acompanhamento pelo coordenador das comunicações que dizem respeito às ações em execução.	Revisão de documentação e comunicações antes do encaminhamento aos setores auditados.	30/06/2024
		Execução do Trabalho	Fortalecimento da equipe com a disponibilização de mais mão de obra para realização dos trabalhos de auditoria.	Verificação das necessidades da unidade, solicitando o fornecimento de servidor com a expertise necessária ao suprimento das demandas da Unidade.	Encaminhar ofício à Direção-geral solicitando o reforço nos quadros da AUDIN.	30/06/2024
	Reporte e Monitoramento	- Monitoramento do progresso - Comunicação dos Resultados	Não há um procedimento de monitoramento que assegure que recomendações acordadas sejam implementadas efetivamente ou que indique aquelas para as quais a alta administração tenha aceitado o risco de não agir.	Solicitação à alta administração no suporte para que as áreas auditadas cumpram com as recomendações ou apresente as justificativas que respaldem a inviabilidade das mesmas.	Propor a alta administração regulamentação interna que preveja a assunção de risco do gestor no caso de não realizar a implementação da recomendação	30/06/2024
AVALIAÇÃO PERIÓDICA	Relações organizacionais e culturais	Gerenciando a AAI	A AAI não está sendo gerenciada adequadamente em sua integralidade.	Solicitar a complementação dos quadros da AUDIN.	Encaminhar ofício à DIREG solicitando a complementação dos quadros da Unidade.	30/06/2024
			A gestão da AUDIN não avalia os requisitos e obtém os recursos e as ferramentas de auditoria necessários para gerir e realizar o trabalho da AAI	Pesquisa de sistemas que possam auxiliar a atividade de auditoria junto a outros órgãos/entes públicos.	Verificar a possibilidade de aquisição de software facilitador de atividades de auditoria.	30/06/2024
	Gestão de desempenho e responsabilidade	Plano de negócios da auditoria interna	O plano de negócios da auditoria interna não foi elaborado adequadamente em sua integralidade.	Incluir no PAINT 2024 a confecção de um diagnóstico referente as necessidades, baseado em ferramentas matriz SWOT e 5W2H.	Incluir no PAINT 2024 a confecção de um diagnóstico referente as necessidades, baseado em ferramentas matriz SWOT e 5W2H.	30/06/2024
	Estruturas de governança	Acesso total a informações, ativos e pessoas da organização	Não foram definidos procedimentos de acompanhamento para quando a gestão não permitir tal acesso durante um trabalho de auditoria	Inserir na revisão do Regimento Interno instrumentos que viabilizem o fornecimento das informações cerceadas.	Positivar o procedimento necessário à obtenção das informações.	Próxima revisão do RI da Audin

Destaca-se que, das falhas identificadas algumas são mais balizares como a revisão de documentos, ausência de software que otimize os processos de auditoria, além da recomposição da força de trabalho tendo em vista que o quadro reduzido da AUDIN, é uma notificação recorrente e, se faz necessário o devido destaque, considerado os reflexos diretos de uma equipe reduzida no trabalho, como a dificuldade da segregação das funções e a consequente sobrecarga ou restrição dos trabalhos a serem realizados.

Observa-se uma progressão qualitativa tanto do trabalho da AUDIN quanto da evolução e maturidade da equipe e dos procedimentos, isso se reflete em necessidades que contribuam para o aprimoramento, através de ferramentas e instrumentos de auditoria e de gestão, que contribuirão não só para o trabalho da auditoria em si, como para sua razão de existir que é o aprimoramento da governança e dos controles no Cefet/RJ.

Os resultados obtidos também constam no RAINT do exercício de 2022.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2022.

Elaborado por:

**Sheila da Silva Carvalho Santos**  
Administradora

Revisado por:

**Leonardo Borges Gonçalves**  
Auditor-Chefe