

Relatório Anual do
**Programa de Gestão e
Melhoria da Qualidade
da Unidade de Auditoria
Interna Governamental**

do Instituto Federal
Sul-Rio-Grandense do
Exercício de 2025

PGMQ 2025



**INSTITUTO
FEDERAL**
Sul-rio-grandense

1. Introdução

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Atividade de Auditoria Interna da Unidade de Auditoria Interna Governamental do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense (IFSul) foi instituído em 2023 e revisto em 2025 com a edição da Instrução Normativa UAIG/IFSUL n. 2, de 8 de agosto de 2025.

O PGMQ foi conduzido em conformidade com as diretrizes da Controladoria-Geral da União, tendo como objetivo estabelecer atividades de caráter permanente destinadas a avaliar a qualidade, a produzir informações gerenciais e a promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna governamental do IFSul, sendo aplicado tanto no nível de trabalhos individuais de auditoria, quanto no nível mais amplo da atividade de auditoria interna.

O instrumento do PGMQ indica que será implementado por meio de avaliações internas e externas de qualidade, assim consideradas: I - avaliações internas: a) monitoramento contínuo; b) avaliações periódicas; e II - avaliações externas. E, seus resultados utilizados como base para os processos de capacitação de auditores e de melhoria contínua da atividade de auditoria interna governamental.

O presente Relatório Anual do PGMQ apresenta os resultados das avaliações realizadas no âmbito da Unidade de Auditoria Interna Governamental do IFSul, referentes ao exercício de 2025. Cabe destacar que a implementação das referidas avaliações internas começou no segundo semestre do ano e está em processo de implementação gradual. Dessa forma, são apresentados os resultados das avaliações internas, de monitoramento contínuo.

2. Integração com o PAINT/RAINT

O PGMQ encontra-se integrado ao processo de planejamento da auditoria interna, refletido no Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) 2025. As ações de avaliação e melhoria da qualidade foram consideradas na definição das atividades da unidade, especialmente quanto à priorização baseada em riscos, supervisão dos trabalhos e capacitação da equipe.

Ao passo que, os resultados do PGMQ estão alinhados às informações constantes no Relatório Anual de Auditoria Interna (RAINT) 2025, especialmente no que se refere: ao cumprimento do planejamento anual e ao monitoramento das recomendações emitidas. As fragilidades identificadas neste relatório encontram correspondência nas análises apresentadas no RAINTE, evidenciando coerência entre os instrumentos de governança da auditoria interna.

3. Avaliações de qualidade

As avaliações de qualidade foram conduzidas em conformidade com a Instrução Normativa que institui o programa, sendo consideradas, para este relatório, as avaliações internas de monitoramento contínuo.

Nos termos do art. 5º da Instrução Normativa que institui o PGMQ da UAIG/IFSul, o programa deve ser implementado por meio de avaliações internas e externas de qualidade, com o objetivo de promover o aprimoramento contínuo da atuação da unidade, em conformidade com os princípios e normas aplicáveis à Auditoria Interna Governamental. Con-

siderando, entretanto, que a implementação das avaliações ocorreu ao longo do segundo semestre de 2025, a UAIG deu início ao programa por meio do monitoramento contínuo, adotando, inicialmente, as avaliações internas dessa natureza.

Nesse contexto, as avaliações internas de monitoramento contínuo, previstas no §1º do referido artigo, contemplam: o planejamento e a supervisão dos trabalhos de auditoria; a revisão de documentos, de papéis de trabalho e de relatórios de auditoria; o estabelecimento de indicadores de desempenho; a avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos; o feedback de gestores e de partes interessadas, tanto de forma ampla, para aferir a percepção da alta administração sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna, quanto de forma pontual, considerando os trabalhos individuais de auditoria realizados.

A utilização combinada desses instrumentos possibilitou a análise da qualidade da atividade de auditoria sob diferentes perspectivas, contribuindo para maior confiabilidade dos resultados.

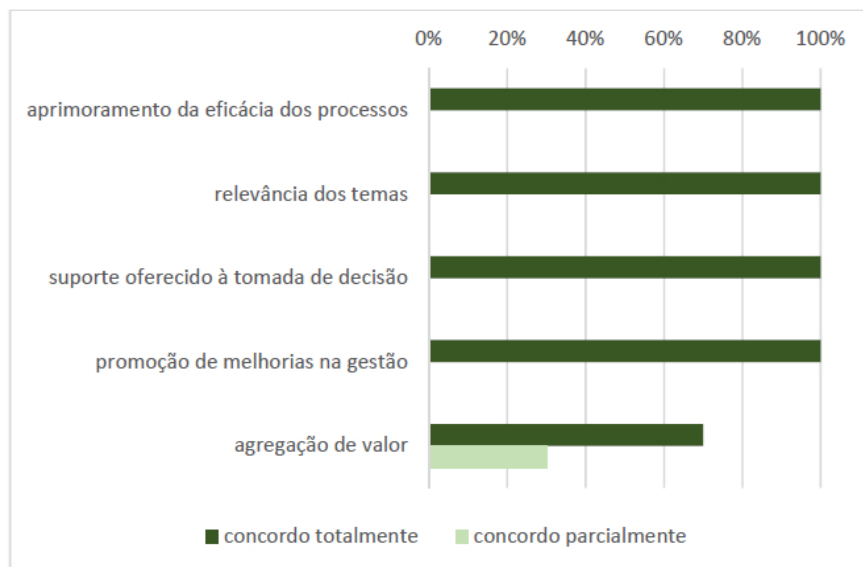
Para a obtenção da percepção dos gestores e partes interessadas, foram aplicados formulários contendo questões objetivas e uma questão discursiva destinada à coleta de percepções gerais. No âmbito das avaliações de trabalhos individuais de auditoria, foram considerados: a Ação 1 - Avaliar a viabilidade e manutenção de cursos a partir da relação oferta x demanda (Relatório nº 04/2025) e a Ação 6 - Avaliar o estágio de implementação do Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação no IFSul (Relatório nº 05/2025).

3.1 Avaliação da percepção da alta gestão

Foi realizada pesquisa de percepção junto à alta administração com o objetivo de avaliar a relevância, utilidade e efetividade da atuação da auditoria interna. Como alta administração foram considerados o reitor e os cinco pró-reitores. A pesquisa aplicada contemplou cinco questões objetivas e uma questão discursiva.

No processo de avaliação, foram consideradas dimensões relacionadas à contribuição dos trabalhos para o aprimoramento da eficácia dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos; à relevância dos temas abordados para a gestão; ao suporte oferecido à tomada de decisão; à capacidade das recomendações emitidas de promover melhorias na gestão; e ao valor agregado pela atividade de auditoria interna. Essas dimensões permitem avaliar, de forma integrada, a utilidade e o impacto do trabalho de auditoria no fortalecimento da gestão e no aperfeiçoamento contínuo dos processos institucionais.

A análise das questões objetivas permite identificar a percepção da alta gestão, conforme ilustrado no Gráfico 1 abaixo.



Fonte: UAIG/IFSul

A análise das respostas evidencia predomínio de avaliações no nível “concordo totalmente” entre as dimensões examinadas, contemplando a contribuição dos trabalhos para o aprimoramento da eficácia dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos; a relevância dos temas selecionados; o suporte fornecido à tomada de decisão; a efetividade das recomendações na indução de melhorias; e o valor agregado pela atividade de auditoria interna.

Verificou-se apenas uma manifestação no nível “concordo parcialmente”, o que não altera o caráter amplamente favorável da percepção registrada.

A consolidação das percepções registradas no espaço de resposta aberta indica consenso quanto à relevância e ao impacto positivo da atuação da UAIG no fortalecimento da gestão institucional, contribuindo para a melhoria da governança, da gestão de riscos e dos controles internos. As unidades destacam que os trabalhos de auditoria são pertinentes, oportunos e alinhados às demandas institucionais, fornecendo orientações que qualificam a tomada de decisão e apoiam o planejamento estratégico. As recomendações emitidas têm favorecido a organização dos processos, a conformidade normativa e a padronização de práticas, reforçando a maturidade e a transparência da administração. As unidades reconhecem que a auditoria interna agrega valor ao identificar fragilidades, indicar aprimoramentos e contribuir para a evolução contínua das atividades institucionais.

3.2 Avaliação da percepção dos gestores auditados

Foi aplicado questionário aos gestores responsáveis pelas unidades auditadas, após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria, visando obter avaliação dos gestores sobre a relevância e qualidade do trabalho de auditoria realizado. Os trabalhos avaliados foram os relacionados às seguintes ações de auditoria: Ação 1 - Avaliar a viabilidade e manutenção de cursos a partir da relação oferta x demanda (Relatório 04/2025) e Ação 6 - Avaliar o estágio de implementação do Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação no IFSul (Relatório 05/2025), desenvolvidos no segundo semestre do ano de 2025.

No processo de avaliação foram consideradas as dimensões relacionadas à relevância dos trabalhos, razoabilidade dos prazos concedidos no

processo de auditoria, postura ética e profissional da equipe, efetividade da reunião de busca conjunta de soluções e relevância dos produtos entregues.

A análise das questões aplicadas, no que se refere à relevância dos temas auditados e à relevância das informações constantes no relatório, os itens indicam que a auditoria tem conseguido direcionar seus esforços para aspectos considerados importantes pelas unidades, reforçando seu papel na identificação de riscos e oportunidades de melhoria alinhados às prioridades institucionais.

Em relação à condução dos trabalhos, a percepção sobre a razoabilidade dos prazos estabelecidos sugere adequação, embora uma das avaliações indique concordar parcialmente ao indicar necessidade de ajuste dos prazos em função das especificidades e da capacidade operacional das áreas auditadas.

A postura ética e profissional dos auditores, representa um atributo fundamental para a credibilidade da atividade de auditoria e para a manutenção de um ambiente de cooperação com as unidades auditadas e foi, também, avaliado como adequado.

Quando à análise da Reunião de Busca Conjunta de Soluções, particularmente relevante na construção participativa de recomendações e diretamente associado à percepção sobre a exequibilidade e utilidade das recomendações apresentadas, as avaliações indicam concordância no que se refere à contribuir para a construção de recomendações relevantes, oportunas e exequíveis.

3.3 Avaliação da percepção dos auditores

Foi realizado processo de avaliação pelo supervisor, após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria, relativos aos trabalhos desenvolvidos no segundo semestre (Relatórios 004 e 005/2025), com foco na relevância e qualidade dos trabalhos de auditoria realizados.

No processo de avaliação considerou-se dimensões relacionadas ao alcance dos objetivos propostos, efetividade da reunião de busca conjunta de soluções, adequação e suficiência do tempo empregado e conhecimento adequado e suficiente para a execução do trabalho.

A avaliação apresentou resultados plenamente satisfatórios, com manifestação de “concordo totalmente” em todas as dimensões analisadas. O resultado evidencia que os objetivos dos trabalhos foram plenamente alcançados, que a reunião de busca conjunta de soluções mostrou-se efetiva para o esclarecimento de pontos críticos e alinhamento de entendimentos, e que o tempo empregado foi considerado adequado e suficiente para a execução das atividades. Ademais, a percepção de conhecimento técnico adequado e suficiente reforça a confiança no rigor metodológico adotado e na capacidade da equipe em conduzir processos de auditoria com elevado padrão de qualidade. Esses elementos, em conjunto, demonstram elevado grau de alinhamento metodológico, clareza na condução dos trabalhos e eficiência no relacionamento com as unidades auditadas, reforçando a robustez do processo de auditoria e a qualidade das entregas produzidas.

4. Indicadores de Desempenho da Auditoria Interna

Com vistas ao monitoramento da qualidade e da efetividade da atividade de auditoria interna, foram utilizados indicadores alinhados às orientações da Controladoria-Geral da União.

E, ainda, nos termos do que dispõe o Manual de Orientações Técnicas da CGU, ao estabelecer indicadores de desempenho, devem ser consideradas, entre outras, as seguintes necessidades de abordagem: a) o desempenho da UAIG em relação ao Plano Anual de Auditoria Interna; b) o grau de atendimento às recomendações emitidas pela UAIG; c) a eficiência da força de trabalho alocada à UAIG, considerados a quantidade e a relevância dos trabalhos realizados e os benefícios deles decorrentes.

Nesse contexto, foram estabelecidos os indicadores gerenciais, descritos na sequência: eficácia das recomendações; benefícios auferidos e cumprimento do PAINT.

4.1 Indicador 1 – Eficácia das Recomendações

Percentual de recomendações emitidas efetivamente implementadas pela gestão; apoia a avaliação sobre a qualidade e a exequibilidade das recomendações obtidas. Indicador mensurado pela razão entre as recomendações atendidas e as emitidas.

O indicador referente ao percentual de recomendações emitidas que foram efetivamente implementadas pela gestão alcançou o valor de

19,83%. Mensurado pela razão entre o número de recomendações atendidas e o total de recomendações emitidas, esse indicador constitui importante parâmetro para avaliar a qualidade, a pertinência e a exequibilidade das recomendações produzidas.

Embora o resultado se situe abaixo do esperado para o período, ele se mostra compreensível diante do processo de transição da gestão institucional, que naturalmente impacta a continuidade das ações e a priorização das recomendações. Cabe destacar, por oportuno, que o processo eleitoral, que culminou na mudança da gestão da Reitoria e de 10 dos 14 câmpus, exerceu impacto significativo na gestão institucional, além de provocar uma alteração substancial na composição das equipes de gestão, o que demanda um período natural de adaptação, integração e aprendizagem, o próprio processo eleitoral, iniciado em fevereiro de 2025, configura um momento atípico, concentrando grande parte dos esforços e atenções institucionais. Ainda assim, o indicador oferece subsídios relevantes para o aprimoramento do processo de elaboração e acompanhamento das recomendações, contribuindo para o fortalecimento da governança e para a melhoria contínua dos processos organizacionais.

Todavia, indica a necessidade de aprimoramento da governança do monitoramento. Observa-se que essa baixa aderência ao recomendado não está associada a deficiências de controle, assegurada pelo sistema e-CGU, mas decorre sobretudo da baixa tempestividade e da limitada priorização, pelas unidades auditadas, das providências recomendadas. Esse contexto reforça a importância do alinhamento das unidades às recomendações emitidas, ressaltando a importância do fortalecimento de práticas de gestão que assegurem maior efetividade na implementação das medidas propostas.

4.2 Indicador 2 – Benefícios Auferidos

Resultados financeiros efetivos (economias obtidas; desperdícios evitados; etc.) e melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos de auditoria (melhoria de controles; melhoria de processos; etc.) por ano; proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna. Indicador mensurado pelo quantitativo de benefícios financeiros e não-financeiros no ano.

Para o ano de 2025 temos um total de 23 benefícios decorrentes do atendimento das recomendações emitidas. A análise dos benefícios auferidos evidencia o papel desse indicador como elemento importante no monitoramento da efetividade das ações desenvolvidas no âmbito do PGMQ. A quantificação dos 23 benefícios identificados permite avaliar não apenas o atendimento às recomendações, mas também o grau de aprimoramento dos processos organizacionais, refletindo ganhos em eficiência, qualidade, mitigação de riscos e fortalecimento dos controles internos. Esse indicador, ao demonstrar resultados concretos decorrentes das iniciativas de melhoria, permite verificar a capacidade da instituição de transformar recomendações em resultados concretos.

4.3 Indicador 3 – Cumprimento Do Paint

Percentual das ações de auditoria planejadas no PAINTE efetivamente realizadas; proporciona avaliação sobre o desempenho da UAIG em relação às ações previstas no PAINTE. Indicador mensurado pela razão entre o total das ações realizadas e o total das ações planejadas.

Para o ano de 2025 tivemos a realização de 4 das 6 ações previstas, totalizando 67%.

O indicador de cumprimento do PAINTE registrou a execução de 67% das ações planejadas para o período. Esse resultado foi diretamente influenciado pelo afastamento de uma servidora responsável por parte das atividades programadas, circunstância que não pôde ser mitigada por redistribuição interna, uma vez que a alocação de horas (HH) não permite remanejamentos. Mesmo diante dessa limitação, a unidade conseguiu manter a execução das demais ações previstas, evidenciando compromisso com o planejamento e reforçando a importância de considerar restrições operacionais na análise de desempenho.

O resultado evidencia desempenho satisfatório da unidade no cumprimento do planejamento anual, indicando boa capacidade de execução e aderência ao planejamento. Visto que eventuais não execuções decorreram de demandas extraordinárias e limitações operacionais.

5. Análise das Avaliações

A avaliação de qualidade evidencia que a atividade de auditoria interna apresenta bom nível de estruturação e desempenho técnico, especialmente no que se refere à execução dos trabalhos e à geração de benefícios à gestão.

Entretanto, a efetividade da atuação da auditoria encontra-se parcialmente comprometida pela baixa implementação das recomendações, o

que representa risco à geração de valor para a gestão. Destaca-se como principal desafio o relacionado à governança do processo e à atuação das unidades auditadas no atendimento ao recomendado.

6. Plano de Melhoria da Qualidade

As ações de melhoria decorrem dos resultados das avaliações internas de monitoramento contínuo realizadas no exercício de 2025 e estão alinhadas ao aperfeiçoamento dos processos de planejamento, execução, comunicação e monitoramento das auditorias.

A análise consolidada evidenciou, como principal oportunidade de melhoria, o fortalecimento da efetividade das recomendações emitidas, especialmente no que se refere à sua implementação pelas unidades auditadas.

Adicionalmente, fazem-se necessárias ações no sentido da capacitação contínua e ampliação da implementação do PGMQ.

Nesse contexto, foram definidas as seguintes ações de melhoria para o ano de 2026:

1. Monitoramento de recomendações - Estabelecer rotina sistemática de acompanhamento junto às unidades auditadas, com definição de marcos intermediários;
2. Indicadores - Revisar e, se necessário, ampliar os indicadores de desempenho da auditoria;
3. Avaliações periódicas – Instituir as avaliações internas periódicas.

7. Considerações Finais

O presente Relatório apresentou os resultados do PGMQ executados a partir do desenvolvimento das atividades da unidade no ano de 2025, buscando avaliar e estabelecer atividades de caráter permanente destinadas a avaliar a qualidade, a produzir informações gerenciais e a promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna governamental do IFSul.

Ressalta-se que, embora a unidade demonstre adequada capacidade técnica e gere benefícios relevantes à gestão, a efetividade da atuação da auditoria interna depende do fortalecimento do processo de monitoramento das recomendações, com maior envolvimento da alta administração e aprimoramento dos mecanismos de governança.

A principal oportunidade de melhoria refere-se ao fortalecimento da efetividade do monitoramento das recomendações.

Por fim, informa-se que todos os relatórios e documentos mencionados no presente Relatório encontram-se à disposição na UAIG.

Pelotas, 30 de março de 2026
Henrique Ziglia Maia,
Auditor-geral

UAIG
Unidade de
Auditoria Interna
Governamental



INSTITUTO FEDERAL
Sul-rio-grandense