





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUDESTE DE MINAS  
GERAIS

PARECER Nº 50/2024 - REIAUDIN (11.01.17)

Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO

Juiz de Fora-MG, 07 de Março de 2024

PROCESSO nº: 23223.000324/2024-12

ASSUNTO: Análise sobre o Relatório de Gestão 2023

Parecer da Unidade da  
Auditoria Interna sobre o  
Relatório de Gestão do IF  
Sudeste MG, referente ao  
exercício de 2023, conforme  
instruções disponibilizadas  
pelo TCU.

### I) Introdução

A Auditoria Interna do Instituto Federal Sudeste de Minas Gerais (IFMGSE), em cumprimento ao disposto no §6º do art. 15 do Decreto nº 3.591, de 06 de setembro de 2000, na Instrução Normativa-CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021, e no art. 10, inciso VI, bem como a deliberação Comissão de Coordenação de Controle Interno (CCCI) nº 02/2023 (Portaria CGU nº 3.805/2023) e do Regulamento da Auditoria Interna da IFMGSE, apresenta parecer sobre a Prestação de Contas Anual do IFMGSE, correspondente ao exercício de 2023 (Relatório de Gestão 2023).

A opinião expressa no presente Parecer é decorrente dos resultados da atividade de auditoria interna realizadas no exercício de 2023, em consonância ao que se estabelece no Art. 16 da IN SFC/CGU nº 5/2021, in verbis:

O parecer deve expressar opinião geral, com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINT, sobre a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela entidade para fornecer segurança razoável quanto:

- I - à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria;
- II - à conformidade legal dos atos administrativos;
- III - ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras;
- IV - ao atingimento dos objetivos operacionais.

O Relatório de Gestão 2023, processo 23223.000324/2024-12 (contendo 246 páginas) foi enviado para esta Auditoria Interna, por meio Ofício Interno nº 304/2024-PROADM, em 19/02/2023, "para apreciação e emissão do parecer", que compõe também o processo de prestação de contas. O desenvolvimento dos trabalhos ocorreu no período de 20/02/2024 a 05/03/2024.

### II) Objetivo e Escopo

Apresentar a opinião geral da Auditoria Interna sobre a prestação de contas do IFMGSE, referente ao exercício de 2023, com base nos trabalhos de auditorias previstos e executados no âmbito do PAINTE, nos termos do Capítulo IV da IN SFC/CGU nº 5/2021. As informações sobre a execução do PAINTE/2023 e os seus resultados estão detalhados no Relatório Anual de Auditoria Interna (RAINT/2023), disponível na página da Auditoria Interna no Portal.

### III) Avaliação da Conformidade de Peças

A avaliação do relatório preliminar permite afirmar que, do ponto de vista formal, os itens imperiosos estão presentes, contudo, quando avalia-se o conteúdo, especialmente, tendo em vista o objeto geral da prestação de contas evidenciada pelo relatório de gestão, percebem-se fragilidades. Destacadamente, o relatório tem em vista fechar um ciclo no qual a Administração Pública planeja, executa e informa o atendimento daquilo que foi planejado, bem como as dificuldades e oportunidades deste processo. Não obstante ainda tenha como função destacar o valor público entregue à sociedade. Vale destacar:

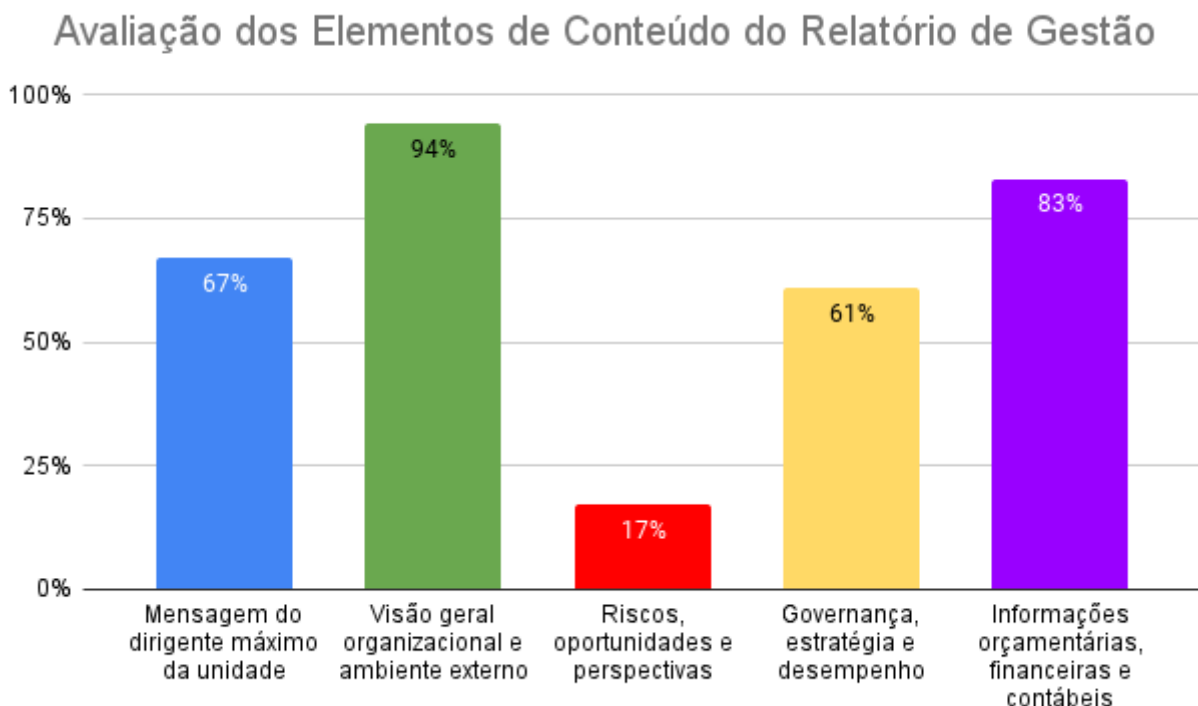
#### DECRETO Nº 9.203/2017

II - valor público - produtos e resultados gerados, preservados ou entregues pelas atividades de uma organização que representem respostas efetivas e úteis às necessidades ou às demandas de interesse público e modifiquem aspectos do conjunto da sociedade ou de alguns grupos específicos reconhecidos como destinatários legítimos de bens e serviços públicos

No documento apresentado e pelo conjunto de trabalhos realizados no curso da auditoria, não é possível perceber conexão consistente entre o planejamento estratégico e o relatório de gestão. Ausente esta condição, seria salutar a indicação das razões que motivam a inserção das informações contidas em prejuízo de outras, que poderiam, também, demonstrar a entrega de valor público. Destacadamente esta observação se faz em relação à área finalística, considerando que a área meio encontra maior direcionamento dos modelos existentes sobre o relatório.

Abaixo apresentamos os gráficos 01 e 02, gerados a partir da “Ferramenta de Autoavaliação” disponibilizado pelo Tribunal de Contas da União, na perspectiva das auditoras responsáveis por este parecer.

O Gráfico 01 diz respeito à avaliação dos elementos de conteúdo do relatório. Os percentuais dizem respeito ao nível de cumprimento do item.



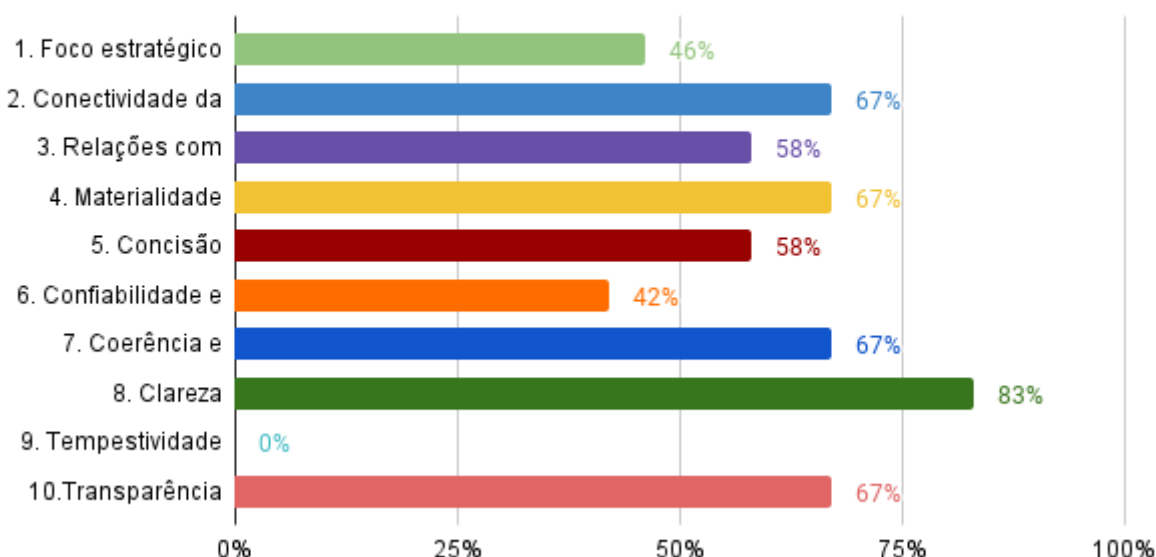
Fonte: elaborado pelos autores, com base na ferramenta de autoavaliação disponibilizada pelo TCU (2023), 2024.

Destaca-se que essa avaliação ocorreu sobre minuta não formatada do relatório, assim, alguns itens podem ter sido prejudicados quanto ao aspecto central das orientações do Tribunal, qual seja: a facilidade de observâncias dos resultados com a priorização dos aspectos visuais. Importa relatar que não foi possível observar a mensagem explícita do dirigente ou dos dirigentes quanto ao “reconhecimento de sua responsabilidade por assegurar a integridade (fidedignidade, precisão e completude) do relatório de gestão, ou deve conter as ressalvas quanto a esse aspecto e as medidas adotadas para a correção dos problemas”.

Outro aspecto a ser asseverado é que o baixo atendimento de um item não necessariamente é um problema do documento em si, e sim uma falta de aperfeiçoamento da instituição no tema.

O Gráfico 02 refere-se ao atendimento da aderência aos princípios norteadores do relatório. Deixa-se de avaliar o princípio da tempestividade, já que somente os responsáveis pela elaboração do relatório são capazes de opinar.

### Avaliação de aderência aos princípios para elaboração do Relatório Gestão



Fonte: elaborado pelos autores, com base na ferramenta de autoavaliação disponibilizada pelo TCU (2023), 2024.

A avaliação apresentada surge da percepção da Coordenação Geral da Unidade de Auditoria em comparativo a outros relatórios de gestão de unidades similares, isto é, instituições federais de educação.

#### IV) Avaliação dos controles internos relacionados ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras

Em relação processo de elaboração das informações contábeis e financeiras, o escopo da opinião da equipe de auditoria foi definido à adequabilidade das práticas de gestão adotadas pelo IFMGSE, em 31.12.2023, e à Norma Brasileira de Contabilidade NBC TSP (Technical Standards for Accounting), ao Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) e à Macrofunção 020315.

As análises procuraram abranger o maior grau possível de detalhe. No entanto, destacamos que os trabalhos de auditoria são realizados em base de amostragem, razão pela qual não devem ser considerados como garantia de detecção de eventuais fraudes ou desvios, assim como não podem ser considerados como garantia de que todas as falhas de controles internos foram devidamente identificadas, o que uma análise mais focada e abrangente poderia revelar. Isto posto, ressaltamos:

a) permanência da fragilidade nos controles patrimoniais, a falta ou registro incompatível de depreciação, amortização ou exaustão de ativo imobilizado impossibilita o adequado conhecimento contábil do patrimônio, acarretando a existência de informações não confiáveis, além de conduzir a inobservância de normas contábeis;

Destaca-se que neste aspecto a Controladoria Geral da União emitiu duas recomendações ao IF Sudeste MG a partir de trabalho realizado para verificação da regularidade contábil do Ministério da Educação (órgão

selecionado pelo Tribunal de Contas da União como Prestador de Contas em 2022), quais sejam:

Recomendação 20 - Contabilizar a depreciação dos bens móveis da forma estabelecida no MCASP 9ª Edição e na Macrofunção Siafi 020330; Recomendação 19 - Promover os ajustes necessários para a conciliação das contas de bens móveis no Siafi com os dados de seus sistemas de controle patrimonial.

b) ausência de procedimentos contábeis quanto aos softwares com vida útil limitada desenvolvidos internamente e os adquiridos. A ausência de amortização acumulada de softwares, a não realização da redução ao valor recuperável de softwares e a não amortização acumulada de marcas, direitos e patentes são indicativos de falta de conformidade com as normas contábeis aplicáveis ao setor público;

c) prática informal de conciliação. A existência de vulnerabilidades e ineficiências no processo de reconciliação pode impactar negativamente o processo de fechamento contábil e os saldos contábeis;

d) existência de fragilidades nos controles relacionados ao RMA e RMB, como a falta de atualização, inconsistência entre os registros contábeis e os registros dos relatórios e a falta de conferência mensal. Essas fragilidades comprometem a precisão e a confiabilidade das informações apresentadas;

e) fragilidade na verificação e regularização das contas transitórias e de controle. A não identificação, documentação e revisão das contas transitórias e de controle podem acarretar inconsistências nas informações e não refletir a realidade contábil.

f) deficiência na gestão dos restos a pagar. Pelo conjunto de informações reunidas no acompanhamento da ação própria (23223.003241/2022-13) foi possível observar, em nível de Reitoria, uma ação com o intuito de verificação e controle dos restos a pagar. Todavia, não foi possível identificar procedimentos visando mitigar os riscos de utilização e manutenção de saldos em restos a pagar. Bem como, procedimentos capazes de averiguar se os empenhos contabilizados guardam as condições necessárias para sua inscrição na respectiva rubrica relativos ao IF Sudeste MG como um todo;

g) desobediência ao regime de competência. Notas fiscais, em especial as de prestação de serviços de terceirização, não estão sendo emitidas na competência correta, acarretando tanto o fato contábil quanto à retenção de tributos efetivados posteriormente ao fato gerador, retenções de contribuições, impostos e declarações acessórias em competências posteriores, atrasos nos depósitos de GRUs referentes às receitas. Assim sendo, há diferenças nas Demonstrações das Variações Patrimoniais e saldo da conta contábil despesa liquidada, e a receita realizada não coincide com a VPA (Variações Patrimoniais Aumentativas);

h) os processos relacionados à gestão contábil não estão mapeados nem com fluxo de processos disponibilizado para consulta;

i) não se verificou a existência de qualquer documento normativo/instrutivo por parte da Coordenação-Geral de Contabilidade e Custos no tocante à padronização e acompanhamento dos processos contábeis, sendo a Resolução 27/2018 (IF Sudeste MG, 2018), a única norma a reger o funcionamento da unidade;

j) fragilidade na verificação e regularização das contas transitórias e de controle. Foi indicado que tal procedimento é realizado "somente em alguns casos". Assim, a não identificação, documentação e revisão das contas transitórias e de controle podem acarretar inconsistências nas informações e não refletir a realidade contábil;

k) presença de saldos irrisórios e alongados em contas contábeis. A presença de saldos irrisórios e alongados em contas contábeis pode indicar uma falha nos controles internos da unidade e pode afetar a precisão e integridade das informações contábeis apresentadas nas demonstrações financeiras;

l) identificação de saldos invertidos em contas contábeis;

m) ausência de informação nas notas explicativas sobre os objetivos e as políticas de gestão do risco financeiro da entidade, conforme disposto no item 8.2 do MCASP 9ª Edição.

Com base no acompanhamento da auditoria realizada sobre o processo dos controles financeiros do órgão em 2022 e acompanhada em 2023, foi possível identificar que as informações apresentadas não estão em conformidade com as normas contábeis aplicáveis. Como resultado, essas informações não oferecem uma visão verdadeira e justa da situação financeira do órgão em 31.12.2023. Importa notar que, pelo documento de ordem 46 do processo 23223.003241/2022-13, existem ações da gestão, acompanhadas do setor contábil, no sentido de implementar melhorias.

## V- Avaliação da Gestão de Riscos e dos Controles Internos

Considerando as informações exaradas, bem como os conhecimentos acumulados ao longo da execução do PAINT 2023, é possível afirmar a primariedade da organização na temática. Além de não possuir uma política

efetivada de gestão de riscos, a ferramenta não integra as atividades organizacionais cotidianas. Adicionalmente, o sistema de três linhas de controles internos não é conhecido e, especialmente a segunda, não se encontra plenamente constituída e operante.

Assim, apesar da existência de um Comitê de Governança, Riscos e Controles (CGRC), constituído conforme a Resolução CONSU nº 03/2023, a organização ainda precisa definir suas ações no que diz respeito ao tema.

A inexistência da operacionalização da gestão de riscos no órgão acaba por tornar menos eficiente o estabelecimento dos controles internos. Também contribui para a deficiência dos controles a falta de mapeamento dos processos organizacionais.

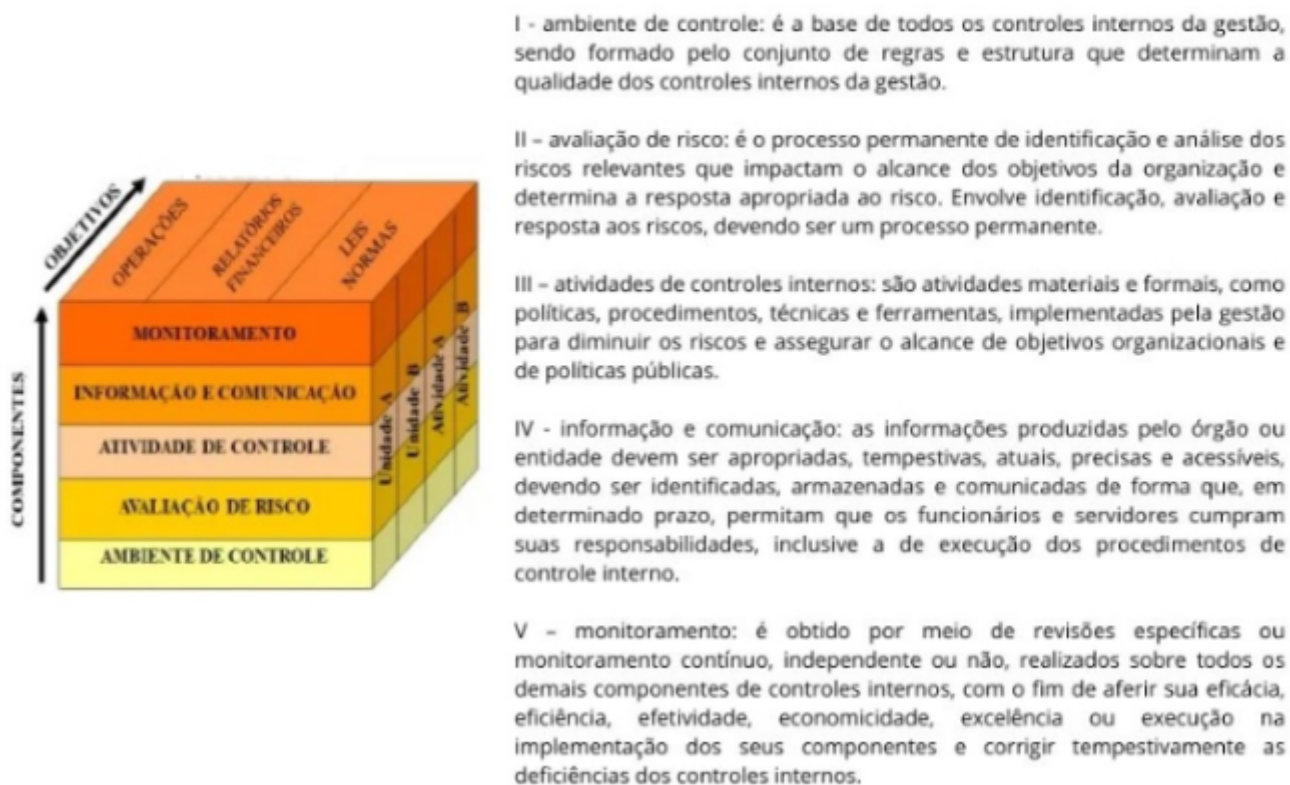
O estabelecimento técnico dos riscos que ameaçam os objetivos (estratégicos ou quaisquer outros que se estabeleçam no âmbito organizacional) permite e a identificação e implementação de medidas para impedir a efetivação daqueles e, por conseguinte, aumenta as chances do atingimento do resultado prático pretendido, evitando o que comumente se designa por cultura de “apagar incêndios”.

## VI- Atuação da Auditoria Interna e Principais Fragilidades Identificadas pela Auditoria Interna

No ano de 2023 foram realizadas ações voltadas para fragilidades encontradas na execução do ano anterior e, ainda, considerando avaliação genérica de riscos apontada pelos gestores em relação aos objetivos estratégicos (levantamento realizado em 2021). Como ações para o ano foram previstas: Regularidade Contábil e Financeira (não foi realizada, considerando a evolução do atendimento das demandas de 2022 - 23223.000336/2023-58), Captação de Recursos (23223.002807/2022-81), Funcionamento dos Postos de Vendas (23223.002906/2023-44), fiscalização de contratos (23223.000754/2023-45), avaliação das ações de comunicação institucional interna (23223.000478/2024-04, em curso) e Consultoria para criação de norma de regularização da utilização dos próprios nacionais do Campus Barbacena (23223.000755/2023-90).

O conjunto de avaliações realizadas no ano de 2023, bem como todo o monitoramento das recomendações de anos passados, indicou a existência de fragilidades similares às encontradas anteriormente. Em consonância com o modelo COSO, bem como Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, os controles internos devem ser avaliados sob cinco quesitos:

### Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016



Fonte: elaborado pelos autores, com base na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 e Modelo COSO 2013), 2024.

Em cada uma das ações os controles são observados considerando seus componentes. Da observação do ano de 2023, as fragilidades permanecem: controles incipientes, muitas vezes limitados à exigência já estabelecida em lei, e dependentes dos executores atuais, além de inconformidades legais, ausência de normativos que possam

incrementar o ambiente de controle, ausência de gestão de riscos, informações pouco consistentes ou não agregadas e ausência de monitoramento.

As recomendações e trabalhos detalhados podem ser vistos em cada um dos processos de cada ação na consulta pública dos processos administrativos da instituição.

#### **VII - Avaliação sobre as recomendações dos controles: Tribunal de Contas da União (TCU), Controladoria Geral da União (CGU) e da Auditoria Interna.**

No ano de 2023, conforme descrito no Relatório de Gestão, ocorreram ações do Tribunal de Contas com vistas a aprimorar a governança de algumas temáticas das Instituições Federais de Educação Superior, especialmente aspectos de transparência. Quanto às recomendações realizadas pela CGU, no ano de 2023, existiram duas recomendações frutos do processo de avaliação das demonstrações contábeis do Ministério da Educação. Permanecem pendentes de atendimento recomendações de anos anteriores.

Neste aspecto, cumpre observar que não existe um fluxo institucional para análise, tratamento e aproveitamento da inteligência gerada nos acórdãos do TCU quando não acompanhadas de determinações para a unidade, não obstante os documentos sejam encaminhados aos setores e gestores relacionados à temática. Vale destacar que a situação é a mesma para o índice IGG do Tribunal que, via de regra, não repercute em planos de melhoria.

Especificamente em relação à Unidade de Auditoria Interna, os relatórios anuais, ano após ano, têm apresentado aumento progressivo do estoque de recomendações não atendidas ou em atendimento com sucessivas prorrogações. De forma mais precisa, 163 recomendações estão na condição de não atendidas e 73 em atendimento ou vincendas, sendo que várias delas datam de quatro anos atrás.

#### **VIII- Atingimento dos objetivos operacionais**

Conforme narrado na minuta do Relatório de Gestão 2023, O IF Sudeste MG demonstra entregas de valor público, no entanto, permanece a falta de sintonia entre planejamento e execução. É certo que a organização possui múltiplas frentes de trabalho e políticas públicas a serem executadas, mas a ausência de planos para atingimento dos objetivos propostos, que sejam amplamente conhecidos e que gerem desdobramentos nas unidades que compõem o órgão, complicam ainda mais a consecução de sua finalidade pública. Conforme dito em vários momentos deste parecer, os aspectos da informação, comunicação e monitoramento são incipientes.

Especialmente sobre os objetivos estratégicos, ocorreu um certo nível de monitoramento, contudo, a cadeia de evidências contidas no processo 23223.002359/2021-35, bem como o diálogo estabelecido com o responsável pelo reunião das informações, demonstram que existe imensa fragilidade no processo de acompanhamento e não priorização desta ação.

#### **IX- Conclusão**

Em conclusão ao presente, faz-se necessário destacar que o Relatório de Gestão apresenta a formalidade, bem como relata vários trabalhos feitos na organização, mas ainda não alcança, por completo, o objetivo para o qual foi estabelecido.

Gera preocupação a pouca evolução organizacional no que se refere à gestão de riscos e estabelecimento de controles que impactam, inclusive, na obtenção de dados e informações essenciais para a tomada de decisão baseada em evidências. As dificuldades recorrentes apresentaram-se, também, na auditoria dos processos e ações próprios dos controles financeiros e contábeis.

Assim, considerando o contexto dos trabalhos realizados pela Unidade de Auditoria Interna, bem como os itens limitantes da emissão de opinião pela unidade indicados pela CCCI em sua deliberação nº 02/2023, entende-se que as estruturas de controle interno não se encontram em nível adequado e que é essencial o aperfeiçoamento dos processos de governança e gestão de riscos do IF Sudeste MG ao contexto legislativo e boas práticas existentes.

É o parecer

*(Assinado digitalmente em 07/03/2024 18:40)*

MARIA LUIZA FIRMIANO TEIXEIRA

AUDITOR

Matrícula: 1691560

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sig.ifsudestemg.edu.br/documentos/> informando seu número: **50**, ano: **2024**, tipo: **PARECER**, data de emissão: **07/03/2024** e o código de verificação: **ad60c62604**