



Enap

Escola Nacional de Administração Pública

Diretoria de Formação Profissional
Coordenação-Geral de Especialização



30
Enap anos

Alexandre Pandino Azevedo

Efeitos da Auditoria na melhoria da Gestão Pública: a implementação das recomendações de auditoria, pode ser uma ferramenta estratégica na melhoria da gestão pública?

Brasília – DF
Junho/2016

Alexandre Pandino Azevedo

**Efeitos da Auditoria na melhoria da Gestão
Pública: a implementação das
recomendações de auditoria, pode ser uma
ferramenta estratégica na melhoria da gestão
pública?**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como parte dos requisitos para obtenção do
título de especialista em Gestão Pública.

Professor Orientador: Carlos Alberto Sampaio
de Freitas

TÍTULO

Efeitos da Auditoria na melhoria da Gestão Pública: a implementação das recomendações de auditoria, pode ser uma ferramenta estratégica na melhoria da gestão pública?

Autor: Alexandre Pandino Azevedo

Instituição: Ministério da Saúde

O presente artigo tem como objetivo avaliar a influência das recomendações dos relatórios de auditoria na melhoria da gestão em um órgão público. Escolheu-se a Secretaria Executiva – SE do Ministério da saúde, por ter atendido às dimensões adequadas ao objetivo desse estudo.

O artigo aborda a auditoria como possível instrumento estratégico na melhoria da gestão, entendendo esta última como um processo contínuo e não pontual.

Como metodologia foi adotada a análise dos Relatórios de Auditoria Anual de Contas - RAAC, referentes ao período de 2011 a 2015, limitando-se especificamente ao tratamento das recomendações exaradas por este instrumento, a forma pela qual o órgão geriu tais recomendações, o grau de adoção das recomendações e seu reflexo na melhoria da gestão.

Além da análise documental e decorrentes constatações, realizaram-se entrevistas com os gestores envolvidos nas ações, o que proporcionou aprofundamento do entendimento e da dimensão do impacto.

Três palavras chave – melhoria, gestão, auditoria

1 - INTRODUÇÃO

A utilização de práticas de controle e auditoria são muito importantes para o acompanhamento da utilização de recursos na administração pública, assegurando assim que os recursos utilizados estejam em consonância com as reais necessidades da população, a qual é a grande financiadora da máquina pública.

O próprio objetivo da auditoria passou por mudanças nas últimas décadas. De um controle baseado principalmente em aspectos formais, pautado em procedimentos contabilistas e cartoriais, temos a reorientação no sentido de aproximar do setor público ao setor privado, com a adoção de modelos gerenciais, cujo objetivo primordial se enunciava como “fazer mais com menos”.

A esse respeito, cabe mencionar Barzelay (2002, p. 10-1), que afirma que os efeitos da auditoria tradicional se traduzem na garantia da observação de critérios e regras formais, impedindo ou retificando procedimentos que apresentem desvios, enquanto as auditorias de desempenho resultam na responsabilização das organizações pelos resultados obtidos.

Pesquisa realizada pelo Tribunal de Contas da União - TCU, órgão responsável pelo controle externo, apontou que o desenvolvimento da auditoria de desempenho surge não somente das mudanças da administração pública ocorrida nas últimas décadas, mas das necessidades verificadas pelas Entidades de Fiscalização Superior – EFS, de dar respostas às aspirações da sociedade no maior controle dos gastos e da qualidade dos serviços públicos (TCU, 1999. p. 24).

Com as mudanças da administração pública, e com maior cobrança da Sociedade por maior controle dos gastos e da qualidade dos serviços públicos, os tipos de resultados a serem avaliados nas auditorias também mudaram, passando de algo mais cartorial e procedimental para algo mais voltado aos resultados, e à qualidade dos serviços públicos prestados.

A atuação da auditoria operacional no poder executivo é realizada principalmente pela Controladoria Geral da União - CGU, responsável pelo controle interno, que atua no

processo de prestação de contas das unidades da administração direta e indireta, realizando auditorias operacionais que possuem como base, as informações prestadas anualmente por meio do Relatório de Gestão – RG. O controle no modelo brasileiro é bipartido, em controle interno e externo, conforme preceito constitucional, previsto no Art 71 da Constituição Federal de 1988, que estabelece que o Controle Externo será realizado pelo Congresso Nacional, via Tribunal de Contas da União e o Controle Interno pelo sistema de controle interno de cada poder, de forma complementar ao controle externo.

Na auditoria operacional, realizada in loco pela CGU, as avaliações dos órgãos têm como objetivo a avaliação das políticas públicas, dos programas governamentais sob o prisma da eficiência, eficácia e efetividade da utilização dos recursos. O trabalho pautado pelos preceitos da auditoria operacional, busca também a identificação de fragilidades dos controles internos e possíveis oportunidades de maximização de resultados, prescrevendo aos órgãos auditados recomendações de auditoria que consistem em apontamentos objetivos e claros em acordo com os gestores responsáveis.

Diante da necessidade de melhorias de gestão na administração pública e do potencial de promoção de melhorias das recomendações de auditorias, o presente trabalho se propõe a investigar os impactos exercidos na gestão pela efetiva implementação dessas recomendações.

Como estudo de caso, será apresentada a experiência no Ministério da Saúde, mais precisamente em uma Subsecretaria da Secretaria Executiva, onde foi criada uma área para tratamento das recomendações exaradas pelo controle interno do poder executivo¹. A principal atribuição da área é, o tratamento contínuo do Plano de Providências Permanente – PPP, trazendo nesse desenho respostas a recomendações anteriores, mantendo uma relação próxima ao Órgão de Controle Interno no sentido da comunicação das recomendações atendidas bem como o seu efeito.

¹ Portaria N° 585, de 25 de março de 2013 – Criação de área específica para tratamento de forma centralizada das demandas de órgão de controle.

O motivo da escolha por esse tema, foi a necessidade de verificação do retorno, em termos de resultados, do efetivo tratamento das recomendações de auditoria pelo órgão, avaliando como a auditoria pode servir de ferramenta estratégica na melhoria da gestão.

2 - REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 - Auditoria tradicional e operacional

Conforme registrado em manual do TCU (Manual de Auditoria Operacional, 3 ed, 2010), é possível conceituar alguns tipos de auditoria.

A auditoria de Regularidade, consiste no exame e avaliação dos registros, das demonstrações contábeis, das contas governamentais, das operações e dos sistemas financeiros, do cumprimento das disposições legais e regulamentares, dos sistemas de controle interno, da probidade e da correção das decisões administrativas adotadas pelo ente auditado, com o objetivo de expressar uma opinião.

A auditoria Contábil consiste no exame das demonstrações contábeis e outros relatórios financeiros com o objetivo de expressar uma opinião – materializada em um documento denominado relatório de auditoria – sobre a adequação desses demonstrativos em relação a estas NAGs, aos Princípios de Contabilidade (PCs), às Normas Brasileiras de Contabilidade (NBCs), sejam elas profissionais ou técnicas, e à legislação pertinente. Em uma auditoria contábil o profissional de auditoria governamental deverá verificar se as demonstrações contábeis e outros informes representam uma visão fiel e justa do patrimônio envolvendo questões orçamentárias, financeiras, econômicas e patrimoniais, além dos aspectos de legalidade.

A Auditoria Operacional, por sua vez, consiste no exame de funções, subfunções, programas, ações (projetos, atividades, operações especiais), áreas, processos, ciclos operacionais, serviços e sistemas governamentais com o objetivo de se emitir comentários sobre o desempenho dos órgãos e das entidades da Administração Pública e o resultado das políticas, programas e projetos públicos, pautado em critérios de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade, ética e proteção

ao meio ambiente, além dos aspectos de legalidade. A auditoria operacional possui sinônimos, como auditoria de desempenho, auditoria de gestão, de resultados, porém, apesar da variação das nomenclaturas possuem as mesmas características em relação aos critérios utilizados e os objetivos perseguidos.

Segundo Barzelay (2002, p. 10-1), a auditoria tradicional tem como objetivo a avaliação de critérios e regras formais, que são utilizados como referência para impedir ou retificar possíveis desvios, a conformidade dos atos em relação aos critérios e regras formais pré-estabelecidas. A auditoria de desempenho resulta mais da responsabilização da organização no sentido de seus resultados, do que seus aspectos de funcionamento. Para tanto, seu foco extrapola meramente aos aspectos legais formais, atingindo aos aspectos científicos de organização, adotado pelos consultores de gestão.

Segundo Gomes (2002), a auditoria de desempenho pode contribuir de três formas: informações das políticas públicas implementadas pelo gestor, informações governamentais prestadas aos diversos interessados que, teoricamente, são isentos da ação governamental e as recomendações de melhorias no funcionamento e na atuação do governo (GOMES 2002, P. 41).

A finalidade da auditoria tradicional busca avaliações formais sobre critérios pautados em leis, normas e regulamentos com critérios poucos flexíveis. Esse tipo de auditoria é aplicável de forma mais efetiva na iniciativa privada, pois busca resultados positivos em termos de ativos, e também por força dos registros contábeis obrigatórios visto que o objetivo desse tipo de instituição é predominante o lucro, enquanto a finalidade da auditoria operacional é a avaliação dos impactos das ações governamentais na ponta. Por isso, esse tipo de auditoria é pautado principalmente nos aspectos de eficiência, eficácia e efetividade (3 E).

Em aspectos gerais, cabe elencar que essencialmente a grande mudança no controle é também resultante da evolução, com o deslocamento do controle com foco na conformidade dos processos administrativos, para o foco nos resultados alcançados (BRESSER PEREIRA, 1998b, p.10).

2.2 – Os 3 E (eficiência, eficácia e efetividade)

Apesar de o conceito de eficiência não ser padrão, sendo possível encontrar variados conceitos em diferentes entidades, há na literatura certa convergência sobre a relação de recursos e serviços ou produtos gerados. Segundo o *International Organisation of Supreme Audit Institutions* - INTOSAI (2001, p.73), a relação entre o produto – expresso em bens, serviços ou outros resultados – e os recursos utilizados para produzi-los. Segundo a definição do TCU (2010), eficiência é a relação entre os produtos (bens e serviços) gerados por uma atividade e os custos dos insumos empregados em um determinado período de tempo. O resultado expressa o custo de uma unidade de produto final em um dado período de tempo (TCU, 2000a, p.109).

A eficácia, por sua vez, pode ser compreendida como a relação entre o resultado alcançado e a meta definida. Segundo o TCU, a eficácia relaciona o alcance das metas programadas em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados (TCU, 2000a, p.108), enquanto a efetividade, em caráter mais subjetivo, retrata a relação de indicador de satisfação e possui caráter mais qualitativo que quantitativo. A esse respeito Aragão (1997, p. 107) vê a efetividade como “valor social do produto”.

2.3 - Recomendações de auditoria e o Plano de Providências Permanente - PPP

Segundo o Manual da Secretaria de Fazenda do Rio de Janeiro (2016, age, cartilha orientativa, pag.2), “as Recomendações em Auditoria consistem em orientações sobre as providências mediatas e imediatas que devem ser adotadas pelo gestor da entidade, ou seja, são as oportunidades de melhorias identificadas pelo auditor”.

Conforme manual do Sistema Monitor da CGU (2015,p.19), a recomendação em Auditoria – “consiste na definição das providências que deverão ser adotadas pelo gestor para dirimir as falhas apontadas no relatório. Tem a finalidade de corrigir os atos administrativos irregulares e coibir novas falhas, contribuindo, dessa forma, diretamente para o aperfeiçoamento da gestão pública”.

O Plano de Providências Permanente é, segundo o Manual do Sistema Monitor, o “documento elaborado por unidade integrante da administração federal direta ou indireta, com base nas recomendações do Controle Interno, onde constam atualizadas as providências que os gestores devem adotar para regularizar ou sanear as falhas apontadas em ações de controle”, a gestão dessas recomendações é primordial para o fechamento do ciclo de auditoria. É, portanto, o instrumento que consolida as recomendações resultantes dos trabalhos de auditoria.

O Plano de Providências Permanente - PPP, de acordo com o ANEXO II da Portaria (TCU) nº 133, de 18 de janeiro de 2013, caracteriza-se “por ser um instrumento de monitoramento contínuo, que registra gradualmente o encaminhamento das soluções para resolução das constatações identificadas pelo órgão de controle interno na auditoria anual de contas e em outras ações de controle e consolida as determinações provenientes de acórdãos do TCU, para as quais o órgão de controle interno verifique a necessidade de efetuar o monitoramento da implementação”.

O ciclo de auditoria, por analogia, integra o ciclo de melhorias de processo baseado no ciclo PDCA, em consonância com o conceito do Ciclo PDCA aplicado no manual do Sistema Monitor da CGU: Ciclo PDCA – “ iniciais de “plan, do, check, act”, em português “planejar, executar, verificar e corrigir”, termo denomina um método de gestão de processos composta pelos quatro passos mencionados e que é utilizado no contexto da Secretaria Federal de Controle - SFC”.

Diante disso, podemos compreender a importância do atendimento às recomendações, pois gerará um ciclo mais qualificado. Sem a implementação das recomendações, o ciclo fica diretamente interrompido, comprometendo todas as ações antecessoras, o investimento de todo o trabalho de auditoria. Ressaltando que o mais relevante não é meramente o cumprimento da recomendação, mas sim a efetiva resolução do problema identificado.

3 - MÉTODOS

Com o objetivo de responder à pergunta acerca do impacto da efetiva implementação das recomendações de auditoria em órgãos da administração pública, foram realizadas pesquisa documental e coleta de informação por aplicação de questionário aos gestores.

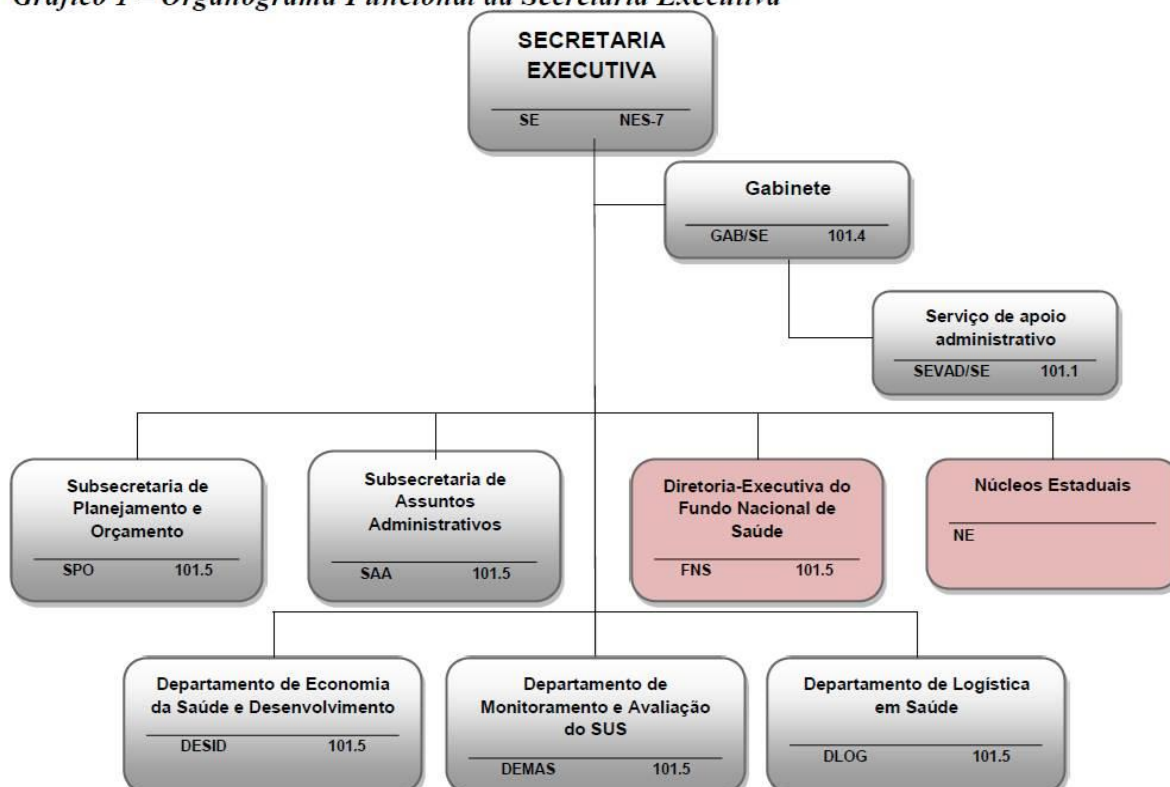
O órgão escolhido para o estudo das recomendações de auditoria foi a Secretaria Executiva - SE do Ministério da Saúde - MS, vistas a relevância e a possibilidade de consultas documentais e também de coleta das informações diretas com os gestores. Os questionários aplicados possibilitaram a verificação da efetividade do atendimento das recomendações de auditoria e seus impactos na gestão.

No âmbito do MS, a Secretaria Executiva, é o órgão setorial que supervisiona e coordena as atividades relacionadas aos sistemas federais de planejamento e orçamento; de organização e modernização administrativa; de contabilidade; de administração financeira e de recursos humanos; de informação e informática; e de serviços gerais. (<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/unidades-do-ministerio>).

A SE/MS estrutura-se da seguinte forma:

ORGANOGRAMA

Gráfico 1 – Organograma Funcional da Secretaria Executiva



Em virtude da complexidade de se mensurar os impactos produzidos na gestão pelo atendimento das recomendações de auditoria, os resultados foram avaliados pelo pronunciamento direto dos órgãos de controle, por meio de pesquisa documental, e pelo ponto de vista dos gestores envolvidos diretamente nos processos em questão. Para atender a esse objetivo aplicaram-se questionários aos gestores via correio eletrônico e entrevistas diretas.

3.1 – Pesquisa documental

O período escolhido para a pesquisa documental foi entre 2011 e 2015, capaz de evidenciar um padrão de comportamento das auditorias suficiente para fornecer informações acerca desse estudo. A análise buscou o perfil em termos do quantitativo das recomendações emitidas e recomendações atendidas. Avaliaram-se em linhas gerais, as principais questões abordadas pelos Relatórios de Auditoria, principalmente em caso de recorrência, e também acerca do impacto das recomendações atendidas na gestão expressas em relatório.

A auditoria operacional realizada pela Controladoria Geral da União – CGU, realizada anualmente é planejada com base no Relatório de Gestão que os órgãos da administração pública apresentam anualmente. Nesse relatório, constam informações acerca do desempenho financeiro e orçamentário dos órgãos, e números e informações acerca da gestão, comparando o previsto e o realizado em termos do alcance das metas. Ao fim da auditoria operacional é emitido um relatório, no qual constam o parecer da CGU acerca dos achados e situação encontrada.

Em pesquisa ao site da Controladoria Geral da União – CGU (<http://www.cgu.gov.br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/pesquisa-de-relatorios>), foi possível acessar aos Relatórios de Auditorias Anuais do Órgão em estudo, de forma sistematizada.

Para uma análise sistematizada das recomendações de melhorias feitas pela CGU, utilizou-se o Sistema Monitora da CGU, que tem como finalidade o acompanhamento de todas as recomendações feitas e sua situação. Foi possível a utilização dessa ferramenta MONITORA em parceria com operador credenciado da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

3.2 – Entrevistas e aplicação de questionários

Os gestores selecionados foram aqueles que participaram efetivamente na implementação das melhorias sugeridas nas recomendações de auditoria. Decidiu-se que, mesmo aqueles que atualmente não exercem as funções fossem ouvidos sobre os efeitos das implementações feitas.

Como critério de escolha dos entrevistados, foram considerados aqueles gestores ligados principalmente às questões estruturantes encontradas após a pesquisa documental, de forma a direcionar ao objetivo desse estudo, que tem como essência a avaliação do impacto na gestão da efetivação das recomendações de auditoria.

Como ferramenta para colher as informações, foi escolhida a aplicação de questionário, com as seguintes perguntas:

- 1 Qual sua opinião sobre o impacto das recomendações de auditoria no trabalho dos gestores das áreas, programas ou processos aos quais elas foram dirigidas?
- 2 Qual recomendação de auditoria que você acompanhou teve o maior impacto positivo na sua opinião?
- 3 Quais impactos você destacaria nessa determinação?
- 4 Qual sua opinião sobre o processo de acompanhamento das recomendações de auditoria em termos de pontos positivos e negativos para o gestor?

4 - RESULTADOS

4.1 – Criação do NACI

No âmbito da SAA (Subsecretaria de Assuntos Administrativos), recorrentemente eram apresentadas recomendações no sentido de melhorar os controles internos da SAA, evoluir em ações de gerenciamento de riscos e também na melhor gestão e acompanhamento do Plano de Providências Permanente. Além dessas questões identificadas ao longo de 2011 a 2015, haviam falhas na apresentação de informações

do Relatório de Gestão, acarretando retrabalhos e fragilidades nas informações prestadas.

Como exemplo dessas orientações, seguem transcritas algumas recomendações exaradas:

Recomendação 49341 / OS 201203437 – “Cumprir e monitorar, de modo tempestivo e completo, as recomendações emanadas pela Controladoria-Geral da União”.

Recomendação 37890 / OS 201108808 – “Instruir e confeccionar o Planejamento Estratégico da SE/MS, com as seguintes informações: objetivos e metas; processos críticos; diagnóstico, probabilidade e meios de mitigação de riscos; níveis de riscos operacionais; acompanhamento/ atualização dos riscos identificados; e mensuração e classificação dos riscos, para garantir o aperfeiçoamento dos procedimentos técnicos e administrativos da Unidade, bem como o aumento da qualidade e produtividade dos serviços para a melhoria dos resultados institucionais.”

Recomendação 59488 / OS 201305781 – “Implementar, para os próximos Relatórios de Gestão a serem produzidos, mecanismos e fluxos internos no intuito de que o dirigente máximo da UJ tome conhecimento das informações prestadas por todas as áreas de forma que as informações sejam apresentadas em sua totalidade, evitando, assim, informações incompletas ou entendimentos divergentes sobre a consistência das informações”.

Recomendação 49488 / OS 201203437 – “Fortalecer e disseminar os mecanismos de controles internos visando à implementação de um adequado acompanhamento dos riscos inerentes aos processos e ao monitoramento das ações de controle”.

Recomendação 49487 / OS 201203437 – “Capacitar os servidores sobre assuntos ligados ao controle interno, bem como assegurar que os manuais, procedimentos, rotinas estabelecidas sejam regularmente utilizadas para garantir a implementação de um adequado ambiente de controle interno visando à regularidade da gestão da Unidade”.

Recomendação 114706 / OS 244022 – “Adequar o controle interno da Unidade auditada, no intuito de garantir que todos os processos solicitados pelo controle interno e externo sejam disponibilizados de forma tempestiva, adequada e completa”.

Com base nessas recomendações e diante de um cenário de fragilidade apontado pelas auditorias da CGU, o subsecretário em exercício à época instituiu informalmente uma área específica para tratamento das demandas de órgãos de controle, buscando o fortalecimento na interlocução com os órgãos de controle, além do acompanhamento de questões que vinham sendo recorrentemente comentadas em relatórios.

Nesse sentido, em março de 2013, por meio da Portaria Nº 585, de 25 de março de 2013, formalizou-se o Núcleo de Acompanhamento do Plano de Providências Permanente. A respeito desse instrumento, cabe ressaltar os seguintes trechos:

.....

CONSIDERANDO as recomendações feitas pela Controladoria- Geral da União - CGU para o fortalecimento e disseminação de mecanismos de controle interno na unidade, visando à implementação de um adequado acompanhamento dos riscos inerentes aos processos e ao monitoramento das ações de controle interno;

CONSIDERANDO a busca pelo aprimoramento da gestão por meio do efetivo controle interno, visando à identificação dos pontos fortes e fracos, bem como das ameaças e oportunidades, em consonância com os objetivos estratégicos da Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA, resolve:

Art. 1º Instituir, no âmbito da SAA, o Núcleo de Acompanhamento do Plano de Providências de Controle Interno - NACI, com a atribuição específica de acompanhar o cumprimento das recomendações dos órgãos de controle na unidade jurisdicionada, consolidar as informações relativas ao relatório de gestão, monitorar o Plano Permanente de Providências - PPP, no aspecto relativo ao cumprimento de prazos e atendimento às recomendações dos órgãos de controle interno e externo, diligenciar para o esmerado atendimento, no prazo e forma, das comunicações advindas da Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde e requisitar, junto aos coordenadores-gerais da SAA, as informações necessárias às demais atividades necessárias ao desempenho das atividades atribuídas neste ato.

Parágrafo único. O NACI centralizará todas as diligências oriundas dos órgãos de controle e Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde, fixando, com base nos critérios estipulados por esses órgãos, os prazos a serem cumpridos pelas coordenações- gerais da SAA para o atendimento tempestivo das respectivas demandas.

.....

O NACI ficou diretamente ligado ao gabinete do Subsecretário, auxiliando-o por meio de notas técnicas acerca de todos os assuntos inerentes aos Órgãos de Controle. Em entrevista com o gestor do NACI, foram apontadas as principais melhorias nesse processo de trabalho, mudanças no fluxo das demandas. Segundo o entrevistado, antes eram remetidas à área de apoio, que realizava a triagem e encaminhava às respectivas áreas, posteriormente monitorando o prazo, e, após recebida a demanda, encaminhada para assinatura e envio ao órgão demandante. Seguindo o mesmo fluxo, eram as informações pertinentes ao Relatório de Gestão.

Quando a SAA recebia a equipe de auditoria, o fluxo das solicitações de auditoria – SA, seguia o mesmo caminho: da área de apoio a respectiva área, cujo assunto era pertinente. Com a criação do NACI, foi reformulado esse processo, que passou a centralizar todo o tratamento dessas questões, além da triagem e controle de prazos, incrementou-se a ingerência desse núcleo nas áreas cujo assunto era pertinente. Essa ingerência se justificava para garantir a suficiência e a coerências das respostas formuladas pela área com eventuais respostas anteriormente apresentadas, além da promoção da implementação dos mecanismos de controle.

O NACI passou a ser referência para os órgãos de controle e reconhecido parceiro pela Assessoria Especial de Controle Interno - AECI do MS, passando a monitorar de forma efetiva as recomendações. A criação do NACI institucionalizou o acompanhamento do PPP, dando maior segurança ao Subsecretário, visto olhar sistêmico adquirido do SAA nas suas decisões.

A promoção do controle interno junto às áreas, ainda que de forma incipiente, vem sinalizando como ponto estratégico na inserção da cultura de controle interno administrativo e no gerenciamento de riscos, além de um ganho com a articulação direta com os órgãos de controle, tanto no acompanhamento do PPP, como no acompanhamento das auditorias nos órgãos.

Apesar do pouco tempo de criação do núcleo, já é possível o reconhecimento de sua relevância pelos órgãos de controle, a exemplo de trechos de RAAC's que serão citados posteriormente, que expressa o reconhecimento dessa área como positiva no sentido do apoio proporcionado, além do fortalecimento da parceria do auditor com o auditado.

Segundo o entrevistado, o potencial desse núcleo é grande, vis-à-vis as expectativas de sua criação. Atualmente apesar de não fazer parte do núcleo, o entrevistado ainda acompanha o desenvolvimento do NACI. O núcleo projeta em suas ações de curto prazo a execução de atividades efetivas de gerenciamento de riscos e também já vem disseminando essa boa prática nas 72 (setenta e duas) Unidades Pagadoras – UPAG's do Ministério da Saúde.

O entrevistado acrescentou ainda que “ações estruturantes, como a criação do NACI, são inovadoras no sentido de transformar recomendações de auditoria em insumo estratégico, deixando a visão de atendimento da recomendação como fim, ampliando para uma visão que as recomendações são indicadores de necessidade de revisão na estrutura para melhores resultados, como estas que criaram o NACI”. Foi possível identificar impactos positivos na gestão, principalmente no exercício das áreas começarem a ter um olhar mais introspectivo em seus processos de trabalho e identificarem oportunidades de melhorias, implementando mudanças visando dar maior qualidade as suas entregas, finalizou o entrevistado.

4.2 – Análise quantitativa das recomendações de auditoria

A análise quantitativa das recomendações de auditoria, consubstanciou-se em leitura dos Relatórios de Auditoria do período de 2011 a 2015, disponibilizados em sítio da CGU, observando as fragilidades apontadas pelos auditores e também pontos de melhorias acerca de boas práticas adotadas. No sistema MONITORA, também da CGU, foi possível analisar de forma consolidada todas as recomendações exaradas, e como se encontravam, em termos de cumprimento, no momento da pesquisa.

Com a posterior a análise dos relatórios de auditoria, em conjunto com as informações colhidas no sistema MONITORA da CGU, foi possível identificar os quantitativos de recomendações realizadas desde 2011. Preliminarmente se faz necessário, antes de expor os dados colhidos, explanar acerca do significado dos status das recomendações apresentadas no Sistema MONITORA:

SITUAÇÃO	DESCRIÇÃO
Atendida	Recomendação que teve posicionamento da CGU favorável à manifestação do gestor.
Monitorando	Recomendação encaminhada ao gestor e pendente de providências.
Cancelada	Recomendação cancelada pela CGU.
Consolidada	Recomendações de uma mesma UG, de conteúdos idênticos, agrupadas com a finalidade de racionalizar os trabalhos de monitoramento.
Não monitorada	Recomendações que deixaram de ser monitoradas pela CGU, apesar de

	continuarem passíveis de implementação pelo gestor.
--	---

Fonte: Manual do Sistema MONITORA (2015)

Com base na análise realizada das recomendações e seus respectivos enquadramentos, é prudente complementar as situações com maiores informações, a fim de assegurar o entendimento.

Nas recomendações com status “Atendida”, considerou-se que o próprio status define de forma completa e suficiente a situação, que se resume no pleno atendimento da recomendação e aceite por parte da CGU.

Nas recomendações com status de “Cancelada”, constatou-se que quase em sua totalidade foram canceladas, pois foram incorporadas a novas recomendações em relatórios mais recentes, também casos decorrentes de reformas administrativas que ocasionaram mudanças de competências entre áreas e também por perda de objeto pelo decurso de tempo. Recomendações não atendidas, apenas mudaram sua referência temporal e de competências.

Em relação ao status “Monitorando”, após análise das recomendações, constatou-se que esse status representa em sua totalidade posicionamento da CGU em reiteração e prorrogação de prazo de recomendações, motivadas pelo não cumprimento por parte do gestor ou atendimento parcial da recomendação.

A situação “Não Monitorada”, traduz recomendações referentes a questões meramente de cumprimento de normas, e também aquelas situações que pelo decurso de tempo e seu impacto na gestão, a CGU levando em conta a análise de custo-benefício, decide por não mais monitorá-las.

Como não foram apontadas recomendações no status Consolidada, não foi necessária essa análise.

O sistema MONITORA foi criado pela CGU com o intuito de sistematizar as recomendações exaradas, possibilitando aos gestores e auditores uma forma de comunicação eficiente e de gestão dessas demandas.

Como resultado da pesquisa das recomendações exaradas no período de 2011 a 2015, realizada no Sistema MONITORA, foram obtidas as seguintes informações acerca dos percentuais das situações acima descritas.

SITUAÇÃO	QUANTIDADE	%
Atendida	148	53,62
Monitorando	45	16,30
Cancelada	64	23,18
Consolidada	0	0
Não monitorada	19	6,88
TOTAL	276	100

*período compreendido de 2011 a 2015. FONTE Sistema MONITORA CGU

Numa perspectiva macro, é possível identificarmos uma separação em dois grupos, o grupo das recomendações que foram efetivamente implementadas, e o grupo que não tiveram as implementações efetivadas.

O grupo que teve as recomendações efetivamente implementadas, representa 53,62% do total de 276 recomendações, enquanto que o grupo que não teve as recomendações efetivamente implementada representa 46,38% do total das 276 recomendações.

4.3 – Necessidade de Melhoria dos Controles Internos Administrativos.

Essa análise consistiu nos apontamentos feitos ao longo do Relatório de Auditoria, e referências que retrataram o ponto de vista dos auditores em relação a gestão, particularmente no que se refere à melhoria dos controles internos administrativos.

Em análise ao RAAC 2011, mais especificamente em referência ao parecer do dirigente de controle, cabe destacar a menção às fragilidades nos controles internos administrativos da SE/MS, no que tange ao monitoramento de contratos relativos aos serviços de eventos; publicidade e telefonia móvel entre outros, citados estes como causas estruturantes de constatações. “Diante desse cenário, foram formuladas diversas recomendações no sentido de corrigir as fragilidades detectadas nos controles internos, aprimorar os mecanismos de controle e acompanhamento da execução dos contratos sob sua responsabilidade(...)”.

Ainda em apontamento referente ao Plano de Providências Permanente Consolidado, foi citado que, na maioria dos casos, as recomendações haviam sido implementadas, ainda que restassem algumas pendências.

Em relação à qualidade e à suficiência dos controles internos administrativos no exercício de 2010, verificaram-se fragilidades no preenchimento do conteúdo do Relatório de Gestão Consolidado da Unidade, além de outros apontamentos específicos. De uma forma geral, a SE/MS, segundo o parecer, apresenta fragilidades nos seus controles internos administrativos, “portanto, a Secretaria Executiva do MS necessita divulgar na maioria de suas subunidades a importância dos mecanismos de controles internos, tendo em vista que as fragilidades dos controles internos são, potencialmente, um risco à sua gestão eficaz”.

Como resultado da análise do RAAC 2012, foram apresentadas situações de fragilidades, como a deficiência do controle interno administrativo no acompanhamento em contratos de serviços específicos, destacando-se nessa situação o contrato de eventos do MS que segundo expresso em relatório carece de “aprimorar os mecanismos de controle e acompanhamento da execução dos contratos sob sua responsabilidade, bem como cumprir o determinado nas legislações vigentes”.(RAAC 2012, p. 53-54)

Em relação às recomendações do Plano de Providências Permanente Consolidado, foi verificada a pendência de atendimento de algumas recomendações específicas, inclusive reiterações de recomendações de relatórios anteriores.

Outro ponto abordado foi a qualidade e a suficiência dos controles internos administrativos na SE/MS de 2011.

“...no âmbito da SAA, observou-se, de modo específico, que a Unidade não possui mecanismos de divulgação e conscientização da importância dos controles internos em seu âmbito, metodologia de avaliação de riscos para contratações em geral, tampouco sistemática de acompanhamento (monitoramento) da avaliação quanto à validade, e à qualidade dos controles internos administrativos implementados”. (RAAC 2012, p.54)

O RAAC 2013 apresentou de forma ostensiva questões decorrentes da deficiência dos controles internos e monitoramento do contrato de evento, trazendo fatos e valores que demonstraram prejuízo ao erário, fragilidade essa constante em RAAC's passados (2011-2015). Apontando basicamente como causas estruturantes a inobservância de normativos

pertinentes, além do efetivo monitoramento do serviço contratado, tanto no quantitativo, quanto do fidedigno fornecimento do bem adquirido no cumprimento de suas especificações. Foram identificados também pela equipe de auditoria problemas de questões regimentais sobre competências ao longo do processo, que se inicia na contratação do evento até o efetivo pagamento.

Com relação aos controles internos administrativos, verificou-se como ponto principal a questão do tratamento dos riscos "...não foram identificadas iniciativas visando à implementação de atividades de avaliação de riscos...", além de considerar as ações tomadas para tratamento de riscos como insuficientes.

Em análise do RAAC 2014, questões específicas de procedimentos foram abordadas pela auditoria, de natureza operacional de procedimentos licitatórios e contratações, conforme recorte "Quanto aos controles internos, foram verificadas insuficiências e fragilidades, principalmente relacionadas à atividade de compras e contratações, bem como quanto à efetiva e oportuna implementação das recomendações do controle interno".

Em relação ao Plano de Providências Permanente,

"Em relação ao Plano de Providências Permanente da UJ, foram analisadas 53 recomendações, sendo 6 referentes à SE/MS, 22 à SAA/SE/MS, e 25 ao DLOG/SE/MS. Do total, 28 recomendações foram consideradas atendidas e 25 encontram-se pendentes de implementação. Concluiu-se que a Unidade tem demonstrado esforços quanto à questão, porém não se visualiza uma rotina adequada de acompanhamento e atendimento das recomendações do controle interno, tendo em vista que quase a metade das recomendações emitidas no exercício de 2013 se encontra pendente de atendimento". (RAAC 2014, p. 233)

Reiteraram-se questões levantadas em relatórios passados, principalmente quanto a providências em relação a assuntos relacionados à execução de eventos no MS, apontando deficiência nos controles administrativos do contrato e questões relacionadas ao prazo mínimo de antecedência para a realização de eventos no MS, como informa o RAAC 2014, "ausência de exigência das áreas demandantes dos eventos, com a antecedência suficiente, da apresentação do Termo de Referência".

Esse tópico não foi analisado no RAAC de 2015 pois por ocasião dessa pesquisa ele ainda estava em elaboração.

4.4 – Atendimento às recomendações

A análise considerou no primeiro momento os aspectos quantitativos de recomendações emitidas e recomendações atendidas do período de 2011 a 2015, tendo como resultado um atendimento das recomendações de 53,2% do total de 276 recomendações. Enquanto as recomendações que não foram efetivamente implementadas foram um percentual de 46,8%. Pode-se então constatar em uma perspectiva numérica, sem entrar no mérito, que o atendimento em média nesse período foi em torno de 50% de todas as recomendações feitas.

No segundo momento a análise foi feita nos RAAC's de 2011 a 2015, focando no parecer de dirigente do controle interno. Destaque-se que o foco da análise foi identificar por meio dos pareceres, questões estruturantes, não se atendo nessa análise a questões recomendações que tinham como natureza o mero cumprimento de normas e situações específicas de ações pontuais, como por exemplo a falta de publicação de uma portaria de fiscal de contrato.

Com base nesse olhar, de priorizar questões estruturantes, foi possível identificar blocos de situações apontadas em RAAC específico ou se repetiram no decorrer dos anos, registrado nos RAAC's de 2011 a 2015.

Consolidando os resultados das análises, foi possível elencar quatro grandes eixos de fragilidades que foram matrizes geradoras das recomendações do período de 2011 a 2015. Os quatro grandes eixos são: Fragilidades nos controles internos, atividades de avaliação e tratamento de riscos, monitoramento de contratos relativos aos serviços de eventos e atendimento ao Plano de Providências Permanente – PPP.

Destaque-se ainda alguns pontos citados em RAAC's como pontos positivos, na perspectiva de ações positivas que foram implementadas, que serão descritas na sequência.

No Relatório de Auditoria de 2012, foram identificados pontos de melhoria no DLOG (Departamento de Logística), no que tange a melhoria dos controles internos, citando especificamente um contrato como exemplo dessa melhoria:

“..ressalta-se que houve melhoria pontual nos controles administrativos internos do DLOG no que tange ao acompanhamento de contratos, conforme avaliação realizada em contrato específico de teleatendimento”. (RAAC 2012, p.54)

Em 2013, foram identificadas melhorias no DLOG, apesar de não terem sido identificadas ações de gerenciamento de riscos, objeto de recomendações realizadas, foi apontado como avanço para isso, o mapeamento de processos e fluxos realizados em 2013:

“...não foram identificadas iniciativas visando à implementação de atividades de avaliação de riscos. Entretanto, a existência de fluxos de processos críticos da gestão identificada criados já em 2013, demonstram avanços nessa área, uma vez que, com o mapeamento de processos, a identificação de pontos relevantes e posterior avaliação torna-se uma tarefa menos complexa”. (RAAC 2013, p.325)

Ainda foram destacados no DLOG, a criação de POP's (procedimentos operacionais padrão), criação de manuais e fluxos que foram apontados como melhorias nos controles internos e maior segurança nas atividades de aquisição de medicamentos:

“ ...A implementação, entre outros, de manuais, fluxos e procedimentos operacionais padrão (POP's) relacionados às diversas atividades do DLOG, tais como importação de insumos, aquisição de insumos por demandas judiciais, armazenagem e distribuição e pesquisas de preços;”. (RAAC 2013, p.325)

Ainda foi citada, como ponto positivo, a implementação da ferramenta PEC (Processo Eletrônico de Compras), que automatizou o processo de compras, gerando maior segurança administrativa:

“A partir do mapeamento das tarefas envolvidas nos processos de inexigibilidade de licitação e pregão, esse Sistema permite o acompanhamento de prazos e a cobrança automática dos agentes envolvidos. O modelo de funcionamento desse sistema propicia uma plataforma flexível para a implantação de críticas e procedimentos corretivos no andamento das tarefas”. RAAC 2013, p.325)

Foram apontados avanços na SAA, como a criação de uma área específica para tratamento das recomendações exaradas pelos órgãos de controle,

“outra melhoria identificada trata da criação do Núcleo de Acompanhamento do Plano de Providências de Controle Interno, por meio da Portaria nº 585, de

25/03/2013, área responsável pelo acompanhamento das recomendações formuladas pelo Controle Interno” (RAAC 2013,p.325).

No RAAC de 2014, a CGU cita novamente o NACI (Núcleo de Acompanhamento das Ações de Controle Interno da SAA), reconhecendo a relevância de sua atuação na melhoria da gestão e comunicação das recomendações feitas,

“Por fim, releva mencionar que a SAA/SE/MS conta com uma Unidade específica para acompanhamento das recomendações formuladas pelos órgãos de controle (Controladoria-Geral da União-CGU, Tribunal de Contas da União-TCU), denominada Núcleo de Acompanhamento das Ações de Controle Interno da SAA-NACI, Unidade informalmente integrante da estrutura da SAA, contando com a atuação de 02 servidores. Ademais, no que tange a recomendações com teor estruturante, são notórios os esforços para a alteração de normativos internos voltados à implementação das melhorias formuladas (RAAC 2014, p.234)”.

Os registros encontrados nos respectivos RAAC´s demonstram avanços no aspecto de atendimento das recomendações da CGU, a exemplo de como o DLOG incorporou algumas ações, como a criação de padrões operacionais, a implementação do PEC (processo eletrônico de Compras), mapeamento de processos e otimização de fluxos. Apesar do avanço, ainda que de forma incipiente, já foi possível a identificação pelos auditores de sinais de melhorias na gestão.

Na SAA foi possível identificar como ação estruturante, a criação no NACI, cujo escopo é composto de objetos reiterados de recomendações de auditoria, entre os quais destacam-se: atender as deficiências de gerenciamento de riscos, melhorias de mecanismos de controle interno, gerenciamento e consolidação das informações do Relatório de Gestão e principalmente como forma de centralizar a gestão das demandas dos Órgãos de Controle.

4.5 – Entrevistas com os gestores

Voltando ao resultado da análise documental, foi possível identificar quatro grandes eixos como motrizes para formulação de quase a totalidade de recomendações exaradas pela CGU. Com base nessa constatação foi possível selecionar os gestores que iriam ser entrevistados, por critério de relevância e representatividade.

Os quatro grandes eixos são: Fragilidades nos controles internos, atividades de avaliação e tratamento de riscos, monitoramento de contratos relativos aos serviços de eventos e atendimento ao Plano de Providências Permanente – PPP.

As grandes concentrações dessas recomendações foram voltadas principalmente à SAA e ao DLOG, visto que essas unidades da SE executam todo o processo de aquisição e contratação dos serviços do MS, inserindo nesse contexto a administração de recursos humanos e aquisição de medicamentos.

Como critérios de escolha dos entrevistados, foram avaliadas as áreas que possuem ingerências nesses eixos, e também aqueles que diretamente tinham como competência responder as recomendações.

Serão apresentadas abaixo as respostas dos gestores aos questionamentos feitos.

4.5.1 – Qual sua opinião sobre o impacto das recomendações de auditoria no trabalho dos gestores das áreas, programas ou processos aos quais elas foram dirigidas?

Em resposta a esta questão, o gestor responsável pela área de planejamento de compras do DLOG respondeu que viu poucas recomendações que de fato contribuíram para a melhoria da gestão, imputando a falta de visão contextual dos auditores nesse sentido:

“Grande parte dos apontamentos de auditorias são fundamentados na literalidade da lei, sem levar em consideração a realidade enfrentada pelos gestores, especialmente, a escassez de recursos humanos e tecnológicos”.

Acrescentou que “...são poucos os auditores que possuem conhecimento específico da natureza do trabalho do objeto auditado”, atrelando assim como muitas vezes a incoerência das recomendações feitas pela falta de conhecimento técnico específico do que se está sendo analisado, motivo que leva muitas vezes à própria inviabilidade do atendimento da recomendação:

“Nota-se que o gestor toma decisões considerando a cultura e o campo de atuação do órgão, entretanto, muitas vezes, o auditor estabelece recomendações e determinações que impossibilitam o gestor atuar da maneira mais eficaz e algumas vezes penalizando o bom gestor”

E por fim a entrevistada acrescentou:

“Entretanto é importante ressaltar que, nos últimos anos, a auditoria contribuiu bastante para o aprimoramento dos controles internos e da gestão de riscos”.

A entrevistada do Núcleo de Eventos (SAA), respondeu:

“As recomendações da auditoria direcionadas às áreas de eventos foi determinante na alteração da forma como realizava-se a fiscalização, tanto na área de fiscalização administrativa quanto nas unidades demandantes (técnica) de eventos do Ministério da Saúde (MS)”.

Citou como exemplo uma relevante economia na locação de espaços físicos para a realização de eventos, que pela ata de registro de preços, a qual o MS contratava seus eventos, o preço era composto da metragem do espaço físico utilizado, somando proporcionalmente ao tamanho do evento, dispêndios altos de recursos financeiros, que em muitos casos esse item representava mais de 50% do custo total do evento.

Após recomendações de auditoria, “que recomendou a antiga CGU que realizasse a contratação direta com o Governo do Distrito Federal o que representaria 50% a menos do valor pago à empresa”, nesse sentido de busca da economicidade, foi identificado “um decreto distrital no qual dispõe que caso o MS firmasse uma parceria com a Secretaria de Saúde do GDF poderia esta solicitar que para os eventos do MS haveria a isenção da taxa de pagamento”, passando então os eventos de grande porte passaram a ser realizados pelo Centro de Convenções Ulysses Guimarães, gerando uma relevante economia.

Outro ponto destacado foi o fortalecimento da fiscalização na realização de eventos, onde foram incorporadas recomendações de auditoria nesse sentido. Foi apresentada a dificuldade de implementação desses mecanismos pelas áreas demandantes, porém, foram utilizadas sistematicamente as próprias recomendações como fator de legitimação dessas mudanças.

Em resposta, o gestor no NACI apontou como ponto principal a reanálise dos processos de trabalhos a luz das recomendações, trazendo a identificação de pontos de fragilidades e oportunidades de melhorias.

4.5.2 - Qual recomendação de auditoria que você acompanhou teve o maior impacto positivo na sua opinião?

Em resposta a este item a gestora do DLOG, respondeu:

“A recomendação que teve maior impacto positivo está relacionada a melhoria dos controles internos e a gestão de riscos, definindo que se estabelecesse ou aprimorasse os mecanismos de controle dos processos auditados”.

Segundo a entrevistada do Núcleo de Eventos,

“Todas as recomendações foram de grande valia, mas a de maior impacto foi avançar na recomendação citada na questão anterior, sobre a isenção do Centro de Convenções Ulysses Guimarães - CCGU”.

A criação do NACI demonstrou uma efetiva melhora na governança, no sentido da readequação institucional que promoveu um realinhamento de fluxos e processos, além da sinergia promovida junto aos órgãos de controle.

4.5.3 - Quais impactos você destacaria nessa determinação?

A entrevistada do DLOG afirmou que,

“Nesse caso, considerando que os gestores precisaram estabelecer mecanismos de controle e de mitigação de riscos, havendo efetivamente melhoria da gestão dos processos organizacionais”.

Acredita a entrevistada que as recomendações no sentido de implementar reanálise em seus processos à luz da utilização de mecanismos de controle interno e gerenciamento de riscos, foram de grande valia para o processo de mudança da cultura de aquisições de medicamentos no DLOG. Outro ponto apresentado, foi que, em decorrência de recomendação de auditoria foi possível o fortalecimento da parceria junto à ANVISA, responsável pelo registro de laboratório, que passou a ser consultada acerca dos registros em andamento para que fosse avaliada a

possibilidade de novos concorrentes para aquisição de algumas drogas, ampliando a concorrência e promovendo economia nas aquisições de medicamentos, que antes eram feitas por inexigibilidade.

Em relação a esse questionamento, a gestora do núcleo de eventos, considerou-o como fundamental na melhoria do processo de fiscalização de eventos, que as próprias recomendações legitimaram as melhorias implementadas.

Ainda acrescentou:

“Pelos recomendações da auditoria verificou-se a necessidade de capacitação da fiscalização como um todo. Antes do curso foram realizadas reuniões com o instrutor de forma a moldar o curso de fiscalização de contratos direcionado para eventos. No referido curso foi apresentado acórdão do TCU contendo o conceito de evento institucionais, o que reduziu em no mínimo 50% da quantidade de eventos no MS. O convencimento dos gestores foi outra barreira a ser transposta, mas o acórdão do TCU e as recomendações da auditoria foram fundamentais, ressaltamos que conseguimos apoio da Assessoria de Controle Interno (AECI)”.

Somente nessa ação, considerando que o valor gasto com eventos no MS era de aproximadamente R\$ 44.000.000,00 (quarenta e quatro milhões) de reais, foi gerado impacto de uma economia de aproximadamente 22.000.000,00 (vinte e dois milhões de reais).

A entrevistada ainda afirmou que os eventos classificados como de alto custo, não mais seriam feitos diretos pelo contrato do MS, e sim seriam realizados por processo licitatório específico.

Informou o gestor no NACI, “que o ponto fundamental foi a institucionalização de uma área de promoção do olhar de controle e de mitigação de riscos nos processos administrativos”.

4.5.4 - Qual sua opinião sobre o processo de acompanhamento das recomendações de auditoria em termos de pontos positivos e negativos para o gestor?

Apresentou a entrevistada do DLOG ponderações acerca do acompanhamento das recomendações de auditoria, colocando como condição fundamental o comum acordo entre auditor e auditado:

“Desde que a recomendação seja bem discutida entre os gestores e os auditores e as providências definidas sejam possíveis de serem implantadas, o acompanhamento é importante no dia a dia de trabalho para que a recomendação não seja esquecida, os prazos sejam cumpridos e os resultados monitorados”.

Como ponto negativo, ressalta as recomendações cuja a implementação não é possível, pela total inviabilidade que se propõe, sendo oneroso e dispendioso o acompanhamento de recomendações dessa natureza.

Em relação a esse questionamento a gestora do núcleo de eventos posicionou-se da seguinte forma:

“As recomendações foram adaptadas e conseguimos elaborar um Manual de Eventos que contempla orientações quanto à solicitação, realização e principalmente prestação de contas dos eventos, sendo este uma grande fragilidade apontada pela auditoria. Não vemos pontos negativos na execução das recomendações”.

Em relação ao acompanhamento a gestora se posicionou a favor,

“É imprescindível o acompanhamento das recomendações de auditoria, principalmente para se verificar os efeitos que ela promoveu em termos de melhoria de processo e possíveis economias geradas”.

Os acompanhamentos das recomendações são fundamentais não apenas nos aspectos de gestão, mas também em aspectos de segurança do gestor em relação a possíveis omissões ao longo do processo. Os pontos negativos ressaltados, são quando as recomendações implementadas não refletem os resultados esperados, ou quando a implementação destas geram outras situações não desejadas.

Para o entrevistado do NACI, o acompanhamento das recomendações, sustenta a continuidade de melhorias, que, quando acompanhadas, podem ser mensuradas e eventualmente rediscutidas sobre sua viabilidade junto aos órgãos de controle.

Ressaltou como pontos negativos o fato de que o processo de acompanhamento de atendimento das recomendações, eventualmente gera desgastes juntos às áreas responsáveis pela sua implementação, visto que a ingerência nem sempre se dá em um ambiente pacífico e cooperativo, diante de possíveis discordâncias pelos implementadores.

5 - CONCLUSÕES

O estudo realizado promoveu o conhecimento de questões e comportamentos acerca do impacto da auditoria na melhoria da gestão pública.

Foi possível constatar que ainda existe um distanciamento dos órgãos de controle e os gestores na ponta, visto que as recomendações geradas após as auditorias ainda continuam sem atendimento pelos responsáveis, como concluiu o estudo, apenas 50% das recomendações de auditoria foram atendidas no período de 2011 a 2015.

É importante ressaltar que grande parte das recomendações é de natureza legal, ou seja, meramente as deficiências apontadas decorrem da não observação pelo órgão, dos normativos legais em seus processos administrativos, caso que não necessariamente deveria ser objeto de auditoria.

Também acerca da consistência das recomendações de auditoria, foi possível identificar em entrevistas com os gestores, que muitas dessas recomendações não são aplicáveis, por carência de recursos humanos e tecnológicos necessários para tal ação. Outro ponto abordado foi sobre o perfil do auditor, que se mostra deficiente de conhecimento para auditar áreas específicas da administração pública.

Porém constatou-se que muitas recomendações são decorrentes de uma mesma causa, a exemplo do NACI, que apesar do grande quantitativo de recomendações elas decorriam de fragilidades do controle interno.

Foi possível constatar que as recomendações de auditoria devem ser sempre ajustadas com o gestor, sobre a sua pertinência, viabilidade e importância. Quando assim são feitas, os resultados são efetivos e impactantes na melhoria da gestão, como foi constatado na área de eventos da SAA.

Não foi possível determinar a razão da não implementação de metade das recomendações. Apesar de algumas possíveis razões terem sido levantadas nas entrevistas com os gestores, outras possíveis causas não citadas, como a rotatividade dos gestores na administração pública, merecem ser levantadas e investigadas.

Em suma, constatou-se que a auditoria pode ser uma ferramenta estratégica de melhoria na gestão, desde que consideradas condições que venham a qualificar as recomendações sob a ótica da viabilidade, e que de fato os gestores se comprometam em acompanhar e implementar essas ações.

Referências Bibliográficas

ARAGÃO, Cecília Vescovi. Burocracia, eficiência e modelos de gestão pública: um ensaio. **Revista do Serviço Público**, Brasília, ano 48, n.3, p. 104-132, set./dez. 1997.

BARZELAY, Michael. Instituições centrais de auditoria e auditoria de desempenho: uma análise comparativa das estratégias organizacionais na OCDE. **Revista do Serviço Público**, Brasília, ano 53, n.2, p. 5-35, abr/jun.2002.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 29 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. A reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. **Lua Nova**, São Paulo, n.45, p. 49-95, 1998 a.

GOMES, Marcelo Barros. Auditoria de desempenho governamental e o papel das Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS). **Revista do Serviço Público**, Brasília, ano 53, n.2, p. 36-78, abr/jun.2002.

_____. **O Tribunal de Contas da União frente às tendências do controle da gestão pública**: uma proposta de mudança institucional. Área Temática 1: Paradigma de controle externo. Brasília: TCU, 1999.

INTOSAI. **Código de Ética e y Normas de Auditoría**. Viena. 2001. 78 p. Disponível em http://www.intosai.org/Level3/guidelines/3_AudStandComm/3_CodEth_AudStand2001_S.pdf r.Acessoem:28ago.2016.

_____. **PORTARIA 585, de 25 de março de 2013** – Ministério da Saúde.

_____. **Manual de Auditoria Operacional**. Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo: (Seprog), 2010.

_____. **Técnicas de Auditoria: indicadores de desempenho e mapa de produtos**- Brasília: TCU, Coordenadoria e Fiscalização e Controle, 2000c.32p.

_____. **RECOMENDAÇÕES, Cartilha Orientativa** - Secretaria de Estado de Fazenda do Rio de Janeiro Auditoria-Geral do Estado

[ttp://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/ShowProperty?nodeId=%2FUCMServer%2FWCC277440%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased](http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/ShowProperty?nodeId=%2FUCMServer%2FWCC277440%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased) – Consulta em 28ago2016.

_____. **PORTARIA 133, de 18 de janeiro de 2013 – ANEXO II – Definições -**
http://www.cgu.gov.br/sobre/legislacao/arquivos/portarias/portaria_cgu_133_2013.pdf –
consulta em 08ago2016.

_____. **Sistema Monitor Manual de Monitoramento das Ações de Controle** – Versão do
Gestor – CGU – Secretaria Federal de Controle Interno – v.4 - 1/12/2015.

_____. **Relatório de Auditoria Anual de Contas** – Relatório nº 201108808 – Unidade
Auditada Secretaria Executiva /MS – UCI Executora – Coordenação-Geral da Área de
Saúde.

_____. **Relatório de Auditoria Anual de Contas** – Relatório nº 201203407 – Unidade
Auditada Secretaria Executiva /MS – UCI Executora – Coordenação-Geral da Área de
Saúde.

_____. **Relatório de Auditoria Anual de Contas** – Relatório nº 201305776 – Unidade
Auditada Secretaria Executiva /MS – UCI Executora – Coordenação-Geral da Área de
Saúde.

_____. **Relatório de Auditoria Anual de Contas** – Relatório nº 201406694 – Unidade
Auditada Secretaria Executiva/MS – UCI Executora – Coordenação-Geral da Área de
Saúde.

Alexandre Pandino Azevedo

Servidor do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva – INCA, na carreira
de Analista em Ciência & Tecnologia – Gestão Pública – Atuando em áreas de gestão, como
Chefe de Gabinete do INCA / MS-RJ, Coordenador do Núcleo de Acompanhamento do Plano
de Providências Permanente – NACI / MS-BSB, atuando como coordenador na Coordenação
de Acompanhamento e Supervisão da Folha de Pagamento – COSAF / MS-BSB e atualmente
em exercício na assessoria da Coordenação-Geral de Inteligência e Auditoria Preventiva da
Folha de Pagamento – CGAUD / MPDG-BSB.

Residente em Brasília / DF

Contato: alexandre.ems@terra.com.br / alexandre.pandino@planejamento.gov.br

