



**PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO**

**RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2018
Auditoria dos Indicadores do Desempenho da Gestão**

João Pessoa/PB – abril/2018

PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2018

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Protocolo 4568/2018

1.2. Áreas Auditadas: AGE/SCR/ACS/SEGEPE/SETIC/SPF/SADM

1.3. Período Auditado: 2017

1.4. Objetivos:

Objetivo 1: Avaliação dos indicadores instituídos pela Unidade Prestadora de Contas (UPC) para aferir o desempenho da sua gestão, pelo menos quanto à:

a) Capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a situação que a UPC pretende medir e de refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão;

b) Capacidade de proporcionar medição da situação pretendida ao longo do tempo, por intermédio de séries históricas;

c) Confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia escolhida para coleta, processamento e divulgação é transparente e reaplicável por outros agentes, internos ou externos à UPC;

d) Facilidade de obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelos usuários da informação;

e) Razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios da medição para melhoria da gestão da unidade.

Objetivo 2: Avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos, considerando os seguintes elementos do sistema de

controles internos da unidade:

- a) ambiente de controle;**
- b) avaliação de risco;**
- c) atividades de controle;**
- d) informação e comunicação;**
- e) monitoramento.**

1.5. Equipe de Auditoria: Marcos José Alves da Silva, José Hugo Leite Quinho, Mari Hara Onuki Monteiro, Maurício Dias Sobreira Bezerra e Nathália de Almeida Torres.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	2
2. INTRODUÇÃO	5
3. VISÃO GERAL DO OBJETO	7
3.1 Setores Envolvidos no Escopo da Auditoria	8
3.2 Legislação Pertinente Utilizada na Auditoria	8
4. METODOLOGIA	9
5. ACHADOS	9
6. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS.....	19
7. CONCLUSÕES.....	26
8. RECOMENDAÇÕES.....	27
9. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	28
GLOSSÁRIO	29

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria de Controle Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, em cumprimento ao seu Plano Anual de Auditoria 2018, item 2.3. Auditoria de Indicadores do Desempenho de Gestão, Comunicado de Auditoria 03/2018 da SCI TRT 13ª Região, Protocolo 4568/2018, instaurou a presente auditoria, com os seguintes objetivos:

- Avaliação dos indicadores instituídos pela UPC para aferir o desempenho da sua gestão, pelo menos quanto à:

- a) Capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a situação que a UPC pretende medir e de refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão;
- b) Capacidade de proporcionar medição da situação pretendida ao longo do tempo, por intermédio de séries históricas;
- c) Confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia escolhida para coleta, processamento e divulgação é transparente e reaplicável por outros agentes, internos ou externos à UPC;
- d) Facilidade de obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelos usuários da informação;
- e) Razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios da medição para melhoria da gestão da unidade.

- Avaliação da qualidade e suficiência dos controles internos administrativos com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos, considerando os seguintes elementos do sistema de controles internos da unidade:

- a) ambiente de controle;
- b) avaliação de risco;
- c) atividades de controle;
- d) informação e comunicação;
- e) monitoramento.

Sendo assim, foi constituída a Equipe de Auditoria através do COMUNICADO DE AUDITORIA/TRT/SCI 03/2018, de 04 de abril de 2018, sequencial 01 do protocolo

4568/2018.

Nesse sentido, delegou-se a responsabilidade aos servidores apontados pelo comunicado supra para desenvolver esta auditoria, com vistas a responder as seguintes questões definidas na matriz de planejamento, com a finalidade de obtenção de evidências necessárias ao embasamento da auditoria:

1. Os indicadores instituídos pelo TRT/13 são capazes de representar, com a maior proximidade possível, a situação ou fenômeno que está sendo medido?
2. Os indicadores instituídos pelo TRT/13 possuem capacidade de proporcionar comparações ao longo do tempo e entre diferentes objetos?
3. Os indicadores instituídos pelo TRT/13 possuem fonte de dados confiáveis?
4. Os indicadores instituídos pelo TRT/13 possuem custo de obtenção razoável?
5. Na construção dos indicadores foram consideradas apenas variáveis homogêneas?
6. Os resultados dos indicadores instituídos são de fácil compreensão, não envolvendo dificuldades de cálculo ou de uso?
7. Os indicadores instituídos pelo TRT/13 representam adequadamente a amplitude e a diversidade de características do fenômeno monitorado?
8. Há facilidade de acesso às informações primárias bem como de registro e manutenção para cálculo dos indicadores?
9. A apuração do indicador está disponível sempre que necessária e em tempo para tomada de decisão?
10. A definição do indicador é clara e objetiva de forma a evitar disputa sobre seu significado?
11. As variáveis que compõem o indicador possuem estabilidade conceitual, de maneira

que sua forma de cálculo não varie no tempo, e os procedimentos de coleta de dados para apuração sejam estáveis?

12. O Indicador é realmente útil para o monitoramento e a tomada de decisão?

13. Os indicadores são influenciados por fatores externos?

14. Os indicadores instituídos pelo TRT/13 especificam as seguintes dimensões de cálculo: a) base geográfica; b) grupo populacional; c) periodicidade; d) fontes de informação?

3. VISÃO GERAL DO OBJETO

Avaliar os indicadores instituídos pelo Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região para aferir o desempenho de sua gestão, considerando-se, na presente auditoria, apenas o exercício de 2017.

Todos os indicadores avaliados encontram-se no Mapa Estratégico do TRT/13, disponível no Portal de Gestão Estratégica deste Regional.

Os indicadores de desempenho (ID) são instrumentos utilizados para medir a eficácia, eficiência, economicidade e efetividade da gestão e são constituídos basicamente, de uma porcentagem ou uma razão que mede um determinado aspecto dessa gestão, com o intuito de comparar esta medida com metas estabelecidas.

No âmbito da administração pública o uso de indicadores de desempenho para medir os resultados alcançados pelos gestores é uma técnica atrelada ao conceito de *accountability* (responsabilização) de desempenho.

O Tribunal de Contas da União tem incentivado o uso de indicadores de desempenho por gestores e auditores para avaliação das ações estabelecidas nos planejamentos estratégicos e para a tomada de decisão, proporcionando uma boa visão sobre o desempenho que se deseja medir, no entanto são aproximações do que realmente está ocorrendo, necessitando de uma análise do contexto em que estão inseridos.

Dessa forma, para as organizações públicas os indicadores são utilizados com uma forma de *feedback* das ações implementadas e para os órgãos de controle, são

considerados como bons sistemas de monitoramento e avaliação da gestão, tratando-se portanto, de ferramenta de planejamento e também de controle.

3.1 SETORES ENVOLVIDOS NO ESCOPO DA AUDITORIA

- AGE
- SCR
- ACS
- SEGEPE
- SETIC
- SPF
- SADM

3.2 LEGISLAÇÃO PERTINENTE UTILIZADA NA AUDITORIA

- Resolução CNJ 49/2007;
- Resolução CNJ 76/2009;
- Resolução CNJ 114/2010;
- Resolução CNJ 171/2013;
- Resolução CNJ 195/2014;
- Resolução CNJ 198/2014;
- Resolução CSJT 70/2010;
- Resolução CSJT 122/2013;
- Ato CSJT.GP.SG 419/2012 ;
- Resolução TRT13 148/2014;
- Boletim do TCU Especial nº 3, ano XLIV – Técnica de Indicadores de Desempenho para Auditorias;
- Indicadores de programas: Guia Metodológico / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos - Brasília: MP, 2010.

4. METODOLOGIA

Para alcance dos objetivos e comprovação das questões de auditoria definidas no planejamento, a equipe de auditoria utilizou-se de metodologia atualmente adotada pelos diversos Órgãos e Entidades de Fiscalização Superior (EFS), notadamente a Resolução 171/2013 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), sendo utilizadas as seguintes técnicas de auditoria:

- **Exame de Registros** - Verificação dos registros constantes de controles regulamentares, relatórios sistematizados, mapas e demonstrativos formalizados, elaborados de forma manual ou por sistemas informatizados;
- **Exame de Documentos** - Verificação de processos e documentos que conduzam à formação de indícios e evidências;
- **Correlação das Informações Obtidas** - cotejamento de informações obtidas de fontes independentes, autônomas e distintas, no interior da própria organização;
- **Conferência de fórmulas de cálculos dos Índices de Desempenho** – Revisão das memórias de cálculos dos índices de Desempenho da Gestão ou a confirmação de valores por meio do cotejamento de elementos numéricos correlacionados, de modo a constatar a adequação dos Índices apresentados.

5. ACHADOS

Este item foi estruturado de forma a relacionar as constatações às questões de auditoria, definidas na matriz de achados lançada no sequencial 03.

Visando a obtenção das informações necessárias sobre o objeto auditado a fim de subsidiar a execução da Auditoria, foram emitidas as seguintes Requisições de Documentos e informações: RDI nº 07/2018 (protocolo nº 4873/2018); RDI nº 08/2018 (protocolo nº 4925/2018); RDI nº 09/2018 (protocolo nº 4961/2018) e RDI nº 10/2018 (protocolo nº 4962/2018).

A definição das Ações que fizeram parte da meta para 2017 foram localizadas na página da AGE e nas Atas das Reuniões de Análise da Estratégia (RAE), disponíveis na intranet – Gestão Estratégica – Planejamento Estratégico 2015-2020.

5.1

a) Achado de Auditoria:

- Necessidade de atualização do quadro (pag. 21 - PEI) referente ao indicador nº 07 do Objetivo Estratégico nº 05.

a) Situação Encontrada:

- 1 – As metas de cada exercício não foram atualizadas conforme definidas pela Comissão de Elaboração do Plano de Obras;
- 2 – O item “Como medir” também não está atualizado conforme definição da Comissão de Elaboração do Plano de Obras;
- 3 – Não foi estabelecida a meta no Plano de Obras.

b) Objeto:

Planejamento Estratégico 2015-2020 – versão 2017-3 (alterações promovidas pelas RAE's nºs 01 e 02/2015, 01 e 02/2016, e 01, 02 e 03/2017), Doc. 09 protocolo nº 10814/2017 e Plano de Obras 2015-2017.

c) Critério:

1) Resolução CNJ 114/2010; Resolução CSJT 70/2010; Resolução Administrativa TRT13 43/2011, Resolução 195/2014 e Resolução CNJ 198/2014;

2) Boletim do TCU Especial nº 3, ano XLIV – Técnica de Indicadores de Desempenho para Auditorias;

3) Indicadores de programas: Guia Metodológico / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos - Brasília : MP, 2010.

d) Evidências:

1) Arquivo do Planejamento Estratégico 2015-2020 publicado na Intranet: <https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/planejamento-estrategico-2015-2020/PEI%20-%202015-2020%20v.2017-3.pdf> , Protocolo n. 10.814/2017; Ata da RAE 003/2017 publicado na Intranet (<https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/ATA%20RAE%2011%20dez%202017.pdf>.) e Plano de Obras 2015 – 2017 (Protocolo nº 8.927/2010, sequencial 49).

e) Causas da ocorrência do achado:

- 1) Possível deficiência nos controles internos da(s) unidade(s) responsável(is);
- 2) Possível deficiência no planejamento.

f) Efeitos/Consequências do achado:

- 1) Sem o estabelecimento de metas a medição de desempenho fica prejudicada, pois o objetivo é a comparação do resultado obtido com as metas preestabelecidas;
- 2) O índice não vai fazer o seu papel de instrumento para tomada de decisão do gestor;
- 3) Retrabalho, maior imprecisão, para todos os setores que necessitam dos mesmos dados;
- 4) Impacta no atingimento de Objetivos Estratégicos da Justiça do Trabalho, como o objetivo estratégico nº 08, Índice de execução do orçamento disponibilizado (IEOD).

g) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

Em resposta à solicitação da equipe de auditoria, para análise e manifestação a respeito do achado em questão, o Assessor de Gestão Estratégica encaminhou os seguintes esclarecimentos:

- 1) "Comentário: Alteração feita no Caderno do Planejamento Estratégico Institucional e atualizada na Intranet no dia de hoje (24/04), sanado este item;"
- 2) "Comentário: As obras a serem medidas em cada exercício, são informadas pela CEMA, dentre aquelas do Plano de Obras que tenha

orçamento para execução. As obras são informadas por e-mail corporativo e colocadas no Caderno do Planejamento Estratégico Institucional (pág. 20) que será atualizado no dia de hoje (24/04).

3) “Comentário: A meta para o Plano de Obras não pode contemplar mais de um exercício em função da disponibilização orçamentária. Por esta razão, na primeira reunião da COPEGE (ATO TRT GP N° 268/2009) do ano, ao se definir o orçamento para o exercício, o NEMA indica quais obras dentre as elencadas no Plano, tem orçamento para ser executada naquele exercício e a Meta de execução, definida pela RAE 002/2017 é executar 95%.”

h) Análise da Equipe de Auditoria:

1) Constatada a alteração no documento atualizado disponível na Intranet (<https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/PEI%20-%202015-2020%20v.2018-1.pdf>) podemos dar como resolvido este achado.

2) O marcador do Indicador em análise é o Índice de execução do plano de obras. As obras do Plano Plurianual de Obras elencadas no início do exercício, conforme disponibilidade orçamentária, é o Plano de Obras do exercício corrente. Portanto, a medição do Indicador, deveria ser em torno do percentual considerando a execução das obras elencadas no Plano de Obras ou das obras elencadas no início do exercício pelo NEMA, conforme disponibilidade orçamentária definida na 1ª reunião anual da COPEGE.

3) O Plano de Obras sendo um instrumento que transita nas fases de planejamento, execução e monitoramento das obras/ações previstas e em andamento, sofre ajustes de acordo com a fase que se encontra. Como instrumento de planejamento, necessita conter previsões de quais ações/obras que se pretende executar e o custo de cada obra em cada exercício, de acordo com os planos estratégicos, de forma a garantir os recursos necessários. Em cada fase, o Plano de Obras que espelha a realidade do momento, torna-se um instrumento fundamental, como no caso em análise, para que o índice atinja um dos seus objetivos que é servir como instrumento de tomada de decisão.

i) Recomendações:

1) Ajustar o item “Como medir” em torno do marcador (plano de obras) definido para o Indicador.

j) Benefícios Esperados:

- Melhoria do planejamento, desempenho e eficácia;
- Economia e eficiência;
- Melhoria das informações para a tomada de decisão;
- Aumenta a probabilidade de se atingir os objetivos;
- Apoio ao planejamento estratégico e ao uso eficaz dos recursos;

5.2

a) Achado de Auditoria:

- Necessidade de verificar a observação relacionada a (*) obras do índice de execução do plano de obras no ano de 2016, no quadro “metas relacionadas ao objetivo estratégico nº 5” (pág 20 - PEI).

b) Situação Encontrada:

1) A observação “(*) obras do índice de execução do plano de obras no ano de 2016”, não corresponde ao descrito no quadro “metas relacionadas ao objetivo estratégico nº 5” (pág 20 - PEI)”

c) Objeto:

1) Planejamento Estratégico 2015-2020 – versão 2017-3 (alterações promovidas pelas RAE's nºs 01 e 02/2015, 01 e 02/2016, e 01, 02 e 03/2017).

d) Critério:

- 1) Resolução CNJ 198/2014;
- 2) Boletim do TCU Especial nº 3, ano XLIV – Técnica de Indicadores

de Desempenho para Auditorias.

3) Indicadores de programas: Guia Metodológico / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos - Brasília: MP, 2010.

e) Evidências:

1) Arquivo do Planejamento Estratégico 2015-2020 publicado na Intranet: <https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/PEI%20-%202015-2020%20versao%202017-3.pdf>

f) Causas da ocorrência do achado:

- 1) Possível deficiência nos controles internos da(s) unidade(s) responsável(is);
- 2) Possível deficiência no planejamento.

g) Efeitos/Consequências do achado:

- 1) Compromete a integridade do documento;
- 2) Pode induzir ao erro de cálculo do Índice.

h) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

A AGE se manifestou no seguinte sentido:

1) “Erro material corrigido na nova versão do Caderno do Planejamento Estratégico Institucional, colocado em produção no dia 24/04.”

i) Análise da Equipe de Auditoria:

1) Constatada a alteração no documento que traz o Planejamento Estratégico 2015-2020 do TRT13 atualizado, disponível na Intranet (<https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/PEI%20-%202015-2020%20v.2018-1.pdf>) *podemos dar como resolvido este achado.*

j) Recomendações:

Desnecessária.

k) Benefícios Esperados:

- Melhoria do planejamento, desempenho e eficácia;
- Economia e eficiência;
- Melhoria das informações para a tomada de decisão;
- Aumenta a probabilidade de se atingir os objetivos;
- Apoio ao planejamento estratégico e ao uso eficaz dos recursos;

5.3

a) Achado de Auditoria:

- Necessidade do registro das obras do Plano Plurianual de Obra que compõem o Plano de Obras do exercício e que fique acessível para que diferentes avaliadores possam chegar aos mesmos resultados.

b) Situação Encontrada:

1) Dificuldade na conferência quanto aos quesitos como “Compleitude (amplitude e a diversidade de características do fenômeno monitorado)”, “Representatividade (se representa fielmente o que se deseja medir)” do Indicador, tendo em vista que o Plano de Obra não elenca as obras previstas para o período, assim como, a não apresentação de um outro documento comprobatório, como a que, no início do exercício de 2017, o NEMA tenha indicado as obras que farão parte do Plano de Obra do exercício, de acordo com a disponibilidade orçamentária definida na 1ª Reunião anual da COPEGE, conforme a meta estabelecida para este Índice em análise.

c) Objeto:

- 1) Planejamento Estratégico 2015-2020 – versão 2017-3 (alterações promovidas pelas RAE's nºs 01 e 02/2015, 01 e 02/2016, e 01, 02 e 03/2017);
- 2) Protocolo n. 10814/2017 (DOC. 09) e Protocolo nº 4873/2018.

d) Critério:

1) Boletim do TCU Especial nº 3, ano XLIV – Técnica de Indicadores de Desempenho para Auditorias.

2) Resolução CNJ 114/2010; Resolução CSJT 70/2010; Resolução Administrativa TRT13 n. 43/2011, Resolução CNJ 195/2014 e Resolução CNJ 198/2014.

3) Indicadores de programas: Guia Metodológico / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos - Brasília: MP, 2010.

e) Evidências:

- Protocolo n. 8927/2010 (Doc. 49) e Protocolo n. 4873/2018 (Doc. 03).

f) Causas da ocorrência do achado:

1) Possível deficiência nos controles internos da(s) unidade(s) responsável(is);

2) Possível deficiência no planejamento.

g) Efeitos/Consequências do achado:

1) Retrabalho, maior imprecisão, para todos os setores que necessitam dos mesmos dados;

2) Fonte de dados incompleto/imprecisos para tomada de decisão;

3) Pode impactar no atingimento do Objetivo Estratégico 08, como o Indicador nº 13 - Índice de execução do orçamento disponibilizado (IEOD);

4) O Índice pode não demonstrar a real situação que se propõe medir.

h) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

“Erro material corrigido na nova versão do Caderno do Planejamento Estratégico Institucional, colocado em produção no dia 24/04.”

i) Análise da Equipe de Auditoria:

1) A fonte de dados utilizadas para o cálculo de um Indicador deve ser de fácil acesso e confiável de tal forma que diferentes avaliadores possam chegar aos mesmos resultados. O marcador do Indicador em análise é o

Índice de execução do plano de obras, e portanto, a fonte de dados Plano de Obras precisa estar disponível conforme observação no parágrafo inicial deste item para que o Indicador tenha completude quanto a todos os seus atributos. As obras do Plano Plurianual de Obras elencadas no início do exercício, conforme disponibilidade orçamentária, é o Plano de Obras do exercício corrente.

j) Recomendações:

1) Disponibilizar nas páginas da intranet e internet do TRT13, o Plano de Obras para os exercícios seguintes, para que diferentes avaliadores tenham acesso e possam chegar aos mesmos resultados.

k) Benefícios Esperados:

- Melhoria do planejamento, desempenho e eficácia;
- Economia e eficiência;
- Melhoria das informações para a tomada de decisão;
- Aumenta a probabilidade de se atingir os objetivos;
- Apoio ao planejamento estratégico e ao uso eficaz dos recursos;

5.4

a) Achado de Auditoria:

- Necessidade de atualização quadro (pág 21 - PEI) do indicador nº 16 do Objetivo Estratégico nº 05.

b) Situação Encontrada:

- 1) O “Plano de Obras” já existe;
- 2) A meta prevista para 2020 se faz desnecessária, uma vez que a obra está prevista para terminar no final do exercício de 2018, conforme cronograma constante do protocolo da construção da 2ª fase da Obra do Fórum Maximiano Figueiredo.

c) Objeto:

- Planejamento Estratégico 2015-2020 – versão 2017-3 (alterações promovidas pelas RAE's nºs 01 e 02/2015, 01 e 02/2016, e 01, 02 e 03/2017).

d) Critério:

1) Boletim do TCU Especial nº 3, ano XLIV – Técnica de Indicadores de Desempenho para Auditorias.

2) Resolução CNJ 114/2010; Resolução CSJT 70/2010; Resolução Administrativa TRT13 n. 43/2011, Resolução CNJ 195/2014 e Resolução CNJ 198/2014.

3) Indicadores de programas: Guia Metodológico / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos - Brasília: MP, 2010.

e) Evidências:

1) Arquivo do Planejamento Estratégico 2015-2020 publicado na Intranet: <https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/PEI%20-%202015-2020%20versao%202017-3.pdf>; Protocolo n. 82/2018.

f) Causas da ocorrência do achado:

1- Possível deficiência nos controles internos da(s) unidade(s) responsável(is);

g) Efeitos/Consequências do achado:

- 1) Fonte de dados incompleto/imprecisos para tomada de decisão;
- 2) Pode induzir ao erro de cálculo do índice.
- 3) O Índice pode não demonstrar a real situação que se propõe medir.

h) Manifestação do Órgão/Entidade ou do Responsável:

1) “Informo que a atualização das metas do indicador 16 (Índice de execução do cronograma financeiro da 2ª fase da Obra do Fórum Maximiano Figueiredo), retirando

as referências a 2019 e 2020, apenas pode ser feita pelo Comitê Gestor do Planejamento Estratégico Institucional, numa Reunião de Avaliação da Estratégica (RAE). Essas metas ainda constam do PEI porque não se tinha a previsão, quando da sua elaboração, que a obra seria finalizada no exercício de 2018. A devida alteração será levada à próxima RAE para deliberação do Comitê Gestor.”

i) Análise da Equipe de Auditoria:

1) Constatada a alteração no documento atualizado disponível na Intranet (<https://www.trt13.jus.br/age/planejamento-estrategico-2015-2020/PEI%20-%202015-2020%20v.2018-1.pdf>): resolvido quanto ao item 1 deste achado.

2) Quanto ao item 2 permanece a necessidade de ajuste tendo em vista o cronograma físico-financeiro existente.

j) Recomendações:

1) Ajustar os períodos da meta ao cronograma existente.

k) Benefícios Esperados:

- Melhoria do planejamento, desempenho e eficácia;
- Economia e eficiência;
- Melhoria das informações para a tomada de decisão;
- Aumenta a probabilidade de se atingir os objetivos;
- Apoio ao planejamento estratégico e ao uso eficaz dos recursos.

6. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS

O *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO), definiu controle interno como “um processo levado a cabo pelo Conselho de Administração, Direção e outros membros da organização com o objetivo de proporcionar um grau de confiança razoável na concretização dos seguintes objetivos: 1 – Eficácia e eficiência do recurso; 2 – Confiabilidade das informações financeiras; 3 – Cumprimento das leis e normas estabelecidas.”

Para avaliar o objetivo 2 desta auditoria, foi utilizada a metodologia COSO de avaliação de controles internos, sendo avaliados os componentes ambiente de controle,

avaliação de riscos, atividade de controle, informação e comunicação e monitoramento. Tais componentes foram avaliados sob o enfoque da avaliação de controle interno em nível de atividade.

A avaliação dos controles internos em nível de atividades é feita através da escolha de um processo no qual são avaliados os riscos. A avaliação de riscos do processo, por sua vez, é realizada por meio da identificação dos riscos do processo, da categorização dos riscos, da inferência de sua probabilidade e impactos e por último, da identificação das atividades de controle existentes ou necessárias para reduzir ou prevenir tais riscos.

Para realização da avaliação dos controles internos em nível de atividades nesta auditoria, foi escolhido o processo "*Realização dos Exames Periódicos*" em virtude da existência de um indicador no Planejamento Estratégico Institucional denominado "*Índice de realização de exames periódicos*" que identifica o percentual de magistrados e servidores que realizaram exames periódicos.

NUSA – AVALIAÇÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

1. Processo

a) Realização dos Exames Periódicos.

2. Atividades Relevantes do Processo

Atividade 1 - Divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos dos servidores;

Atividade 2 - Divulgação no sítio do TRT 13^a Região de orientações aos servidores sobre a realização dos exames;

Atividade 3 - Entrega de guia para realização dos exames laboratoriais aos servidores um mês antes do dia agendado para a consulta clínica;

Atividade 4 - Divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos dos servidores retardatários;

Atividade 5 - Divulgação no sítio do TRT 13^a Região dos índices de participação dos servidores do Tribunal do Trabalho da Paraíba (13^a Região) nos exames periódicos.

3. Definição dos Riscos do Processo

Atividade 1 - Divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos dos servidores; (email , intranet, visita nas salas)

- Comunicação frustrada ou sem o alcance necessário (a divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos não chegou para os servidores e magistrados com as informações que eles precisavam e no tempo certo).

Atividade 2 - Divulgação no sítio do TRT 13ª Região de orientações aos servidores sobre a realização dos exames;

- Comunicação frustrada ou sem o alcance necessário (a divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos não chegou para os servidores e magistrados com as informações que eles precisavam e no tempo certo).

Atividade 3 - Entrega de guia para realização dos exames laboratoriais aos servidores um mês antes do dia agendado para a consulta clínica;

- Existência de servidores e/ou magistrados que não receberam as guias para realização dos exames laboratoriais.

Atividade 4 - Divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos dos servidores retardatários;

- Comunicação frustrada ou sem o alcance necessário (a divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos não chegou para os servidores e magistrados com as informações que eles precisavam e no tempo certo).

Atividade 5 - Divulgação no sítio do TRT 13ª Região dos índices de participação dos servidores do Tribunal do Trabalho da Paraíba (13ª Região) nos exames periódicos.

- Baixa participação/envolvimento dos servidores na realização dos exames periódicos.

- Não atingimento das metas definidas no Planejamento Estratégico Institucional para o indicador "Índice de realização de exames periódicos".

- Descumprimento das leis que exigem a realização dos exames médicos periódicos (Art. 206-A da Lei nº 8.112/1990, com a regulamentação dada pelo Decreto nº 6.856/2009, bem como pelas Resoluções CSJT nº 141/2014 e CNJ nº 207/2015).

4. Avaliação de Riscos do Processo

O risco não pode ser entendido como a ausência ou ineficácia de controles, pois o risco é inerente ao processo, independentemente dos controles implementados.

RISCO	CATEGORIA DO RISCO	PROBABILIDADE*	IMPACTO**	P X I
Comunicação frustrada ou sem o alcance necessário (a divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos não chegou para os servidores e magistrados com as informações que eles precisavam e no tempo certo).	Operacional.	1	2	2
Existência de servidores e/ou magistrados que não receberam as guias para realização dos exames laboratoriais.	Operacional.	1	3	3
Baixo envolvimento/participação dos servidores na realização dos exames periódicos.	Estretágico.	3	3	9
Não atingimento	Estratégico.	1	4	4

das metas definidas no Planejamento Estratégico Institucional para o indicador "Índice de realização de exames periódicos".				
Descumprimento das leis que exigem a realização dos exames médicos periódicos (Art. 206-A da Lei nº 8.112/1990, com a regulamentação dada pelo Decreto nº 6.856/2009, bem como pelas Resoluções CSJT nº 141/2014 e CNJ nº 207/2015).	Conformidade.	1	3	3

* **Escala de Probabilidade** – Rara (1); Improvável (2); Possível (3) Provável (4) e Quase Certo (5)

** **Escala de Impacto** – Insignificante (1); Pequeno(2); Moderado(3); Grande(4) e Catastrófico (5)

5. Atividades de Controle

Considerando a Matriz P X I, relacionamos os controles para os riscos menos toleráveis:

RISCO	TIPO DE RESPOSTA	ATIVIDADES DE CONTROLE
Comunicação frustrada ou sem o alcance necessário (a	Reduzir.	- Publicação nas páginas do TRT 13 Região no

divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos não chegou para os servidores e magistrados com as informações que eles precisavam e no tempo certo).		cronograma para realização dos exames periódicos. - Divulgação do cronograma para realização dos exames periódicos nos emails das Unidades e dos servidores, com confirmação de leitura.
Existência de servidores e/ou magistrados que não receberam as guias para realização dos exames laboratoriais.	Evitar.	- Divulgação antecipada de um cronograma de entrega as Unidades das guias para realização dos exames laboratoriais.
Baixa participação dos servidores na realização dos exames periódicos.	Reduzir.	- Realização de reunião/palestra anual de nivelamento com os gestores e servidores para informar da importância da realização dos exames periódicos.
Não atingimento das metas definidas no Planejamento Estratégico Institucional para o indicador "Índice de realização de exames periódicos".	Reduzir.	- Realização de reunião/palestra anual de nivelamento com os gestores e servidores para informar da importância da realização dos exames periódicos.
Descumprimento das leis que exigem a realização dos exames médicos periódicos (Art. 206-A da Lei nº 8.112/1990, com a regulamentação dada pelo Decreto nº 6.856/2009, bem	Evitar.	- Realização de reunião/palestra anual de nivelamento com os gestores e servidores para informar da importância da realização dos exames periódicos.

como pelas Resoluções CSJT nº 141/2014 e CNJ nº 207/2015).		
--	--	--

6. Avaliação do Controle Interno¹

Eficaz.

Os Controles Internos da atividade avaliada foram considerados por esta equipe de auditoria como EFICAZ, tendo em vista a baixa propabilidade da ocorrência de eventos de risco dentro do processo.

Além disso, é necessário frisar que nas ultimas 3 auditorias realizadas com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas do Planejamento Estratégico Institucional, verificou-se que o indicador em análise *"Índice de Realização de Exames Periódicos"* vem atingindo a meta prevista:

ANO	PREVISTO	EXECUTADO
2015	65%	75%
2016	70%	72,65%
2017	75%	83,23%

1. Escalas para pontuação e interpretação de resultados de testes de controle – Eficaz/ Bastante Eficaz/ Eficácia Mediana/ Pouco Eficaz/ Ineficaz.

7. CONCLUSÕES

Finalizado o relatório e cumpridas as determinações emanadas do COMUNICADO DE AUDITORIA 03/2018 da SCI TRT 13ª Região, sequencial 01 do Protocolo 4568/2018, com o objetivo de avaliar os indicadores instituídos pela UPC para aferir o desempenho da sua gestão, pelo menos no tocante à:

- a) Capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a situação que a UPC pretende medir e de refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão;
- b) Capacidade de proporcionar medição da situação pretendida ao longo do tempo, por intermédio de séries históricas;
- c) Confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia escolhida para coleta, processamento e divulgação é transparente e reaplicável por outros agentes, internos ou externos à UPC;
- d) Facilidade de obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelos usuários da informação;
- e) Razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios da medição para melhoria da gestão da unidade.

Bem como, avaliar a qualidade e suficiência dos controles internos administrativos com vistas a garantir que seus objetivos estratégicos sejam atingidos, concluiu-se, após análise das 14 questões elaboradas, que a presente auditoria resultou, respectivamente, em 04 (quatro) achados, quais sejam:

1) Necessidade de atualização do quadro (pag. 21 - PEI) referente ao indicador nº 07 do Objetivo Estratégico nº 05.

2) Necessidade de verificar a observação relacionada a (*) obras do índice de execução do plano de obras no ano de 2016, no quadro “metas relacionadas ao objetivo estratégico nº 5” (pág 20 – PEI).

3) Necessidade do registro das obras do Plano Plurianual de Obra que compõem o Plano de Obras do exercício e que fique acessível para que diferentes avaliadores possam chegar aos mesmos resultados.

4) Necessidade de atualização quadro (pág 21 - PEI) referente ao indicador nº 16 do Objetivo Estratégico nº 05.

8. RECOMENDAÇÕES

Desta forma, após finalizados os trabalhos de auditoria foram sugeridas as seguintes recomendações:

Achado 5.1: Necessidade de atualização do quadro do indicador nº 07 do Objetivo Estratégico nº 05.

Recomendação:

- Ajustar o item “Como medir” em torno do marcador (plano de obras) definido para o Indicador.

Competência: AGE

Achado 5.3: Necessidade do registro das obras do Plano Plurianual de Obra que compõem o Plano de Obras do exercício e que fique acessível para que diferentes avaliadores possam chegar aos mesmos resultados.

Recomendação:

- Disponibilizar nas páginas da intranet e internet do TRT13, o Plano de Obras para os exercícios seguintes, para que diferentes avaliadores tenham acesso e possam chegar aos mesmos resultados.

Competência: AGE

Achado 5.4: Necessidade de atualização do quadro (pág. 21) do indicador nº 16 do Objetivo Estratégico nº 05.

Recomendação:

- Ajustar os períodos da meta ao cronograma existente.

Competência: AGE**8. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO**

Em face do caráter conclusivo deste relatório, sugere-se seu envio ao Exmo. Sr. Desembargador Presidente deste Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região, para conhecimento e sugestão das providências que entender necessárias.

À superior apreciação do Diretor da Secretaria de Controle Interno.

João Pessoa, 30 de abril de 2018

Marcos José Alves da Silva

Seção de Fiscalização e Auditoria de Pessoal
Líder da Auditoria

José Hugo Leite Quinho

Seção de Fiscalização e Auditoria Administrativa

Mari Hara Onuki Monteiro

Seção de Fiscalização e Auditoria em Planejamento e Execução de Obras
Membro da Auditoria

Maurício Dias Sobreira Bezerra

Seção de Fiscalização e Auditoria Operacional e de Conformidade
Membro da Auditoria

Nathália de Almeida Torres

Seção de Fiscalização e Auditoria Contábil, Financeira e Orçamentária
Membro da Auditoria

GLOSSÁRIO

ACS – Assessoria de Comunicação Social

AGE – Assessoria de Gestão Estratégica

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

COSO - Committee of Sponsoring Organizations

CSJT – Conselho Superior da Justiça do Trabalho

EFS – Entidades Fiscalizadoras Superiores

FMP – Fórum Maximiliano de Figueiredo

PEI – Planejamento Estratégico Institucional

RAE – Reunião de Análise da Estratégia

RDI – Requisição de Documentos e Informações

SADM – Secretaria Administrativa

SCI – Secretaria de Controle Interno

SCR – Secretaria da Corregedoria

SEGEPE – Secretaria de Gestão de Pessoas

SETIC – Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação

SIGEST – Sistema de Gestão Estratégica

SPF – Secretaria de Planejamento e Finanças

TRT – Tribunal Regional do Trabalho

UPC – Unidade Prestadora de Contas