



INSTITUTO FEDERAL
Sertão Pernambucano

Relatório de Auditoria

Relatório nº: 03/2025 – AUDIN/IFSertãoPE

**Ação 01, Anexo I, do PAINT/2025: Programa de Gestão e Desempenho
Ciclo I**

**Unidades Examinadas:
Reitoria e *Campi***

Qual foi o trabalho realizado pela Auditoria Interna?

Avaliação do macroprocesso “*Programa de Gestão e Desempenho*”, por meio de informações coletadas junto à Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional através da Diretoria de Gestão de Pessoas, aos *Campi*, sistemas como SUAP. A avaliação foi realizada à luz das normativas vigentes quanto ao macroprocesso avaliado, bem como de referenciais técnicos pertinentes.

Por que a Auditoria Interna realizou esse trabalho?

Esta avaliação mostrou-se necessária considerando inicialmente os riscos associados ao Macroprocesso, constatados por meio do mapeamento de riscos conduzido pela Audin junto à Gestão do IFSertãoPE.

Quais as conclusões alcançadas pela Auditoria Interna?

De modo geral conclui-se que o Programa de Gestão e Desempenho (PGD) no IFSertãoPE apresenta fragilidades que comprometem sua confiabilidade e avaliação. Foram identificadas a ausência de diretrizes claras para mensuração dos atendimentos e das entregas de maneira geral, a não publicação dos resultados do PGD, que os servidores carecem de conhecimento sobre o programa, além de deficiência na prática dos trâmites relacionados ao cumprimento dos Planejamentos e Relatórios e desligamento de servidores. Assim, o PGD, na forma atual, precisa de aperfeiçoamentos necessários a assegurar maior controle, rastreabilidade a aderência normativa.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AUDIN – Auditoria Interna

PGD – Programa de Gestão e Desempenho

DGP – Diretoria de Gestão de Pessoas

OS – Ordem de Serviço

IFSertãoPE – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano

MEC – Ministério da Educação

PAINT – Plano Anual de Auditoria Interna

SA – Solicitação de Auditoria

TCU – Tribunal de Contas da União

CGU – Controladoria Geral da União

PIT – Plano Individual de Trabalho

RIT - Relatório Individual de Trabalho

SUAP – Sistema Unificado de Administração Pública

IN – Instrução Normativa

OS – Ordem de Serviço

MGI – Ministério da Gestão e da Inovação

SEGES – Secretaria de Gestão e Inovação do MGI

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	05
2. RESULTADOS DOS EXAMES.....	09
2.1. Constatação 01.....	09
2.2. Constatação 02.....	14
2.3. Constatação 03.....	20
2.4. Constatação 04.....	26
3. INFORMAÇÕES.....	32
3.1. Informação 01.....	32
3.2. Informação 02.....	33
4. QUADRO RESUMO.....	35
CONCLUSÃO.....	38

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Gestão e Desempenho (PGD) está atualmente vigente no executivo federal com regulamentação por meio do Decreto nº 11.072/2022 de 17 de maio de 2022, o qual disciplina o desenvolvimento e a mensuração das atividades realizadas pelos seus participantes, com foco na entrega por resultados e na qualidade dos serviços prestados à sociedade.

De acordo com a Instrução Normativa Conjunta SEGES-SGPRT /MGI nº 24, de 28 de julho de 2023, é definido como “um programa indutor de melhoria de desempenho institucional no serviço público, com foco na vinculação entre o trabalho dos participantes, as entregas das unidades e as estratégias organizacionais”.

No IFSertãoPE, atualmente o tema é regulamentado pela Resolução Conselho Superior nº 26/2024, anteriormente regulamentado pela Resolução nº 34/2022. Recentemente, ainda, foi publicada a Portaria nº 2.799/IFSertãoPE, de 27 de junho de 2025, que autoriza a instituição do Programa de Gestão e Desempenho (PGD) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano (IFSertãoPE), onde foram convalidados todos os atos praticados a partir da data de publicação da Portaria MEC no 1.087, de 31 de outubro de 2024.

De fato, o PGD é um mecanismo de gestão que transforma a dinâmica tradicional do serviço público, na medida em que a mensuração do trabalho do servidor deixa de focar no cumprimento de uma carga horária presencial nas dependências do órgão, para focar nas suas entregas, e de forma estratégica e sistematizada. Assim, ao promover o alinhamento entre as estratégias organizacionais, as entregas das unidades e os planos de trabalho dos agentes públicos, o PGD busca a melhoria da qualidade dos serviços prestados à sociedade.

É preciso dizer que o PGD não é sinônimo de teletrabalho ou *home office*. Embora o Programa promova mais flexibilidade na gestão e maior autonomia aos participantes, ele não pode ser confundido com a modalidade de trabalho escolhida. Ou seja, é

possível que um servidor venha a aderir ao PGD e desenvolva seus trabalhos de forma completamente presencial – a lógica é a mesma: foco nos resultados (chamados de entregas para fins de programa de gestão).

Por isso, a instituição do PGD exige a adoção de um sistema informatizado de acompanhamento e controle que permita o monitoramento eficaz do trabalho efetivamente desenvolvido pelo agente público, seja ele desenvolvido presencial ou remotamente, que possibilita maior transparência dos serviços públicos prestados, com foco em resultados. No entanto, a utilização deste sistema, os controles adotados, a supervisão dos resultados pela chefia serão objeto de uma auditoria posterior, em execução, a ser concluída com a emissão de Relatório de Auditoria referente ao Ciclo II.

1.1. Dos objetivos da auditoria

Na presente auditoria, o objetivo foi avaliar a pertinência e compatibilidade da adesão dos servidores aos objetivos do programa, sem que efetivamente houvesse qualquer prejuízo no atendimento ao público. Especificamente, busca-se verificar se a) os critérios para adesão de cada servidor foram respeitados, b) se os servidores que aderiram à forma 100% (cem por cento) remota ou híbrida possuem atividades compatíveis com estas modalidades; c) se não há prejuízo ao atendimento ao público nas situações de desenvolvimento remoto das atividades.

Neste intuito, para fins dessa auditoria, foi considerado que os servidores que atendem ao público são aqueles que: atendem ao público externo, atendem ao público interno (servidores e alunos) com demanda presencial expressiva, e aqueles que atuam em apoio à docência (professores necessitam da presença do servidor para a realização de suas aulas, coleta de materiais, etc).

1.2. Da seleção da amostra

Para análise das adesões, foram coletados os nomes de todos os servidores que aderiram ao PGD (população), separados por unidades (*campi* e Reitoria). Em

seguida, selecionada uma amostra de 30% dos servidores aderentes ao PGD em cada unidade, compondo, dessa forma, a lista nominal da amostra. Desta lista, a equipe de auditoria definiu que ela precisaria ser composta por, ao menos, 20% (vinte por cento) de servidores que realizam atendimento ao público, seguindo os parâmetros adotados por esta auditoria e explicados anteriormente.

1.3. Da necessidade de suspensão da execução da auditoria

Importa salientar que este trabalho foi iniciado em 14 de maio de 2024 (OFÍCIO SEI Nº 60/2024/AUDIN/IFSertaoPE), sendo solicitados documentos e informações por meio das as n.º 03 e 04/2024. Após as informações fornecidas, foi inclusive verificada a necessidade de emissão de uma Nota de Auditoria (01/2024), tendo em vista a necessidade de adoção de providências para ampliação do prazo previsto na INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA SGP-SRT-SEGES/MGI Nº 52/2023, posto que seu prazo de atendimento estava na iminência de vencer.

Após a emissão da Nota de Auditoria (IN) n.º 01/2024, foi questionado, por meio da as n.º 07/2024 a respeito da adoção de novo sistema e da atualização da Resolução interna que regulamenta o Programa, quando foi informado que o sistema estava em fase de testes e que a Resolução estava sendo revisada e logo seria publicada.

Diante disso, a Auditoria emitiu o Ofício Circular SEI nº 04/2024, tratando sobre a inviabilidade do prosseguimento da execução da auditoria naquele momento, ao passo em que foi informado que o trabalho estaria previsto para continuidade no PAINT 2025.

Sendo assim, diante da implementação do sistema SUAP para adesão dos servidores e apresentação dos Planejamentos e Relatórios de Trabalho, a auditoria foi retomada por meio da designação de nova auditora executora (Ordem de Serviço (OS) nº 4/2025, de 09/01/2025), a qual subscreve o presente Relatório.

1.4. Período de execução da auditoria

Considerando o que foi indicado anteriormente, e a reprogramação do trabalho no PAINT 2025, desde a emissão da Ordem de Serviço (OS) nº 4/2025 esta auditoria foi executada durante o período de janeiro de 2025 à novembro de 2025, totalizando 460 horas (quatrocentas e sessenta horas).

1.5 Das técnicas de auditoria

A fim de obter evidências razoáveis e suficientes para fundamentar as conclusões e recomendações para a administração da entidade, a equipe de Auditoria Interna empreendeu os seguintes procedimentos de auditoria: análise documental, por meio de exame dos documentos encaminhados pela unidade auditada, informações coletadas nos sistemas e *site* institucional, a exemplo do SUAP, e também em outros normativos e referenciais técnicos; e indagação oral e escrita, via reunião com a unidade auditada, com o objetivo de requerer informações e/ou documentos e em resposta às Solicitações de Auditoria; inspeção *in loco* (esta técnica foi adotada no segundo ciclo da auditoria, no entanto, durante as visitas, foram constatadas fragilidades relacionadas ao escopo do primeiro ciclo e, portanto, inseridas neste Relatório).

1.6. Das restrições à execução dos trabalhos

Faz-se necessário pontuar que, uma vez iniciada a execução, nenhuma restrição de acesso à informação ou documentos foi imposta por parte da gestão. No entanto, como mencionado anteriormente, a única restrição que se apresentou para a execução do trabalho foi de cunho circunstancial, considerando o momento institucional de implantação de sistema para a adesão, execução e supervisão do PGD dos servidores interessados, razão pela qual o prazo, escopo e objetivos precisaram ser redefinidos.

1.7 Síntese dos resultados

Ao todo foram emitidas 11 (onze) recomendações que tratam, dentre outros pontos, sobre o monitoramento do próprio Programa de Gestão de Desempenho, da mensurabilidade dos resultados, do desligamento de servidores do Programa, de suas prestações de contas e necessidade de capacitação dos servidores.

Espera-se, portanto, a partir dos resultados apontados neste relatório, contribuir com a implementação de melhorias relacionadas à adesão de servidores ao PGD no âmbito da IFSertãoPE.

2. RESULTADO DOS EXAMES

2.1 Constatação 01

Ausência de diretrizes concretas a respeito da mensuração das entregas/atividades.

Fato

Verificou-se que são apresentadas como entregas atividades relatadas de forma genérica (por exemplo, “atendimento ao público”), portanto não mensuradas objetivamente, de modo a não assegurar o monitoramento do trabalho efetivamente desenvolvido pelo servidor, nos moldes do §4º do artigo 4º do Decreto n.º 11.072/2022 e não apresentar com exatidão as informações exigidas no artigo 70 da Resolução CONSUP n.º 26/2024.

Causa

Ausência de regulamentação ou de construção de papéis de trabalho ou sistemas que possibilitem um controle/mensuração das ações executadas.

Manifestação da Unidade Auditada

Foi emitida Solicitação de Auditoria (SA n.º 21/2025/AUDIN/IFSertãoPE) questionando sobre a forma de mensuração das atividades de atendimento ao público, uma vez que as entregas muitas vezes são descritas como "atendimento ao

público", "atendimento realizado", "atendimento presencial" ou "análise de processos". A unidade auditada então informou, por meio do DESPACHO N.º 2098/2025/DGP/PRODI/REIT/IFSERTAOPE, que:

A mensuração das atividades de atendimento ao público no PGD será feita por registros no RIT (quantidade de atendimentos, descrição sucinta e tempo estimado), em compatibilidade com o PIT (distribuição de horas síncronas/assíncronas e cronograma presencial/remoto), com validação da chefia imediata e apoio de evidências em sistemas institucionais (SUAP/SEI/outros) e indicadores do PES (metas, prazos, demandantes e destinatários), assegurando que o teletrabalho não prejudique a capacidade de atendimento (Resolução Consup nº 26/2024, arts. 3º, 5º §2º II, 11, 12, 14, 20, 24–25, 43, 70–73):

- RIT: registrar número de atendimentos, descrição sucinta da demanda e tempo estimado por entrega (arts. 70–71).
- PIT: prever dias/horários presenciais e remotos e a distribuição entre atendimento síncrono e assíncrono (art. 43, II–V).
- PES: manter metas, prazos, demandantes e destinatários das entregas do setor; usar indicadores quando couber (art. 20, VII; art. 3º, I).
- Validação: chefia imediata faz análise qualitativa e quantitativa e homologa (arts. 72 e 73), podendo exigir evidências em SUAP/SEI/e-mail.
- Atendimento garantido: o teletrabalho não pode reduzir a capacidade de atendimento ao público; convocação presencial quando necessário (art. 5º §2º II; art. 11).

No entanto, ainda sobre este tema e no mesmo Despacho, foi informado que:

A PROPIP destacou que atividades de atendimento ao público (auxílio em projetos, articulação com grupos, cadastros em plataformas e acompanhamento de pesquisas) têm caráter contínuo e colaborativo, sendo de difícil mensuração individual. Para fins de PGD, recomenda-se validação qualitativa das chefias, baseada nos resultados entregues em equipe.

À guisa de exemplo, foi questionado na referida SA a respeito da atividade descrita como "atendimento ao público" executada pela servidora F. M. N., SIAPE XXXX604, do Campus Salgueiro, inclusive porque esta entrega soma 40% da sua jornada de trabalho e é executada na forma de teletrabalho.

A resposta da unidade auditada foi no sentido de que:

Embora o atendimento ao público seja atribuição da servidora, parte ocorre por meios digitais institucionais e pessoais (WhatsApp, e-mail e SUAP). Tais ferramentas permitem comunicação ágil, organizada e eficaz com alunos, servidores e público externo.

Providências adotadas: O percentual de 40% de teletrabalho está justificado por: (i) registro e solução de demandas por canais digitais, (ii) rastreabilidade e agilidade, (iii) maior alcance e (iv) eficiência administrativa.

A distribuição entre presencial e remoto assegura continuidade e qualidade dos serviços prestados.

No entanto, não foram disponibilizados no sistema as comprovações ou descrições minimamente objetivas e rastreáveis dos referidos atendimentos.

Análise da Auditoria Interna

Como informado, ao consultar os Planos Individuais de Trabalho (PITs) e Relatórios Individuais de Trabalho (RITs) dos servidores que compõem a amostra, verificou-se que a grande maioria dos atendimentos ao público realizados, sejam eles de forma remota ou presencial, vem descritos com entregas genéricas ("atendimento ao público", "atendimento realizado" ou "atendimento presencial"), de forma a não possibilitar a quantificação e qualificação dos atendimentos, impossibilitando o que determina o §4º do artigo 4º do Decreto nº 11.072/2022:

Art. 4º (...)

§ 4º A instituição do PGD exigirá a adoção de sistema informatizado de acompanhamento e controle que permita o **monitoramento eficaz do trabalho efetivamente desenvolvido pelo agente público**.

O próprio Art. 1º da Resolução CONSUP 26/2024, em seu parágrafo único, assevera que:

Parágrafo único. O PGD é um instrumento de gestão que disciplina o desenvolvimento **e a mensuração das atividades realizadas pelos seus participantes**, com foco na entrega por resultados e na qualidade dos serviços prestados à sociedade.

Ainda na Resolução, determina o artigo 3º:

Art. 3º São objetivos que o IFSertãoPE busca atingir com a implementação do PGD:

I – promover a gestão orientada a resultados, **baseada em evidências**, com foco na melhoria contínua das entregas dos órgãos e entidades da administração pública federal;

Por fim, o art. 4º da supramencionada Resolução do CONSUP aduz que:

Art. 4º O PGD será implementado no IFSertãoPE para a execução de atividades **que sejam passíveis de controle** e que possuam metas, prazos e entregas previamente definidos, por meio dos seguintes regimes de execução: (...)

Pela leitura e interpretação sistemática dos normativos, é possível afirmar, com segurança, que para que uma atividade seja compatível com o PGD é necessário que a mesma seja mensurável, pois somente assim é possível o monitoramento de sua efetiva realização. Em outras palavras, é necessário que seja possível descrever as atividades efetivamente realizadas e os resultados alcançados por meio delas, através da implementação de controles que atestem a sua execução.

Sobre este tema, o Tribunal de Contas da União (TCU), no bojo do Acórdão n.º 020.822/2022-7 dispôs que:

Embora a IN-SGP 65/2020 e o Decreto 11.072/2022 não contenham dispositivos contemplando o monitoramento do desempenho institucional dos órgãos com a implantação do PGD, o Decreto 7.133/2010, regulamentou critérios e procedimentos gerais a serem observados para a realização das avaliações de desempenho institucional, dentre outros. Esse normativo estabelece que as metas anualmente fixadas devem ser objetivamente mensuráveis, utilizando-se como parâmetros indicadores que visem a aferir a qualidade dos serviços relacionados à atividade finalística do respectivo órgão ou entidade de lotação, levando-se em conta, no momento de sua fixação, os índices alcançados nos exercícios anteriores (art. 5º, §3º). (Acórdão TCU 020.822/2022-7)

E continua:

Ou seja, espera-se minimamente que seja possível mensurar os resultados alcançados após a implementação dos programas de gestão nas instituições, a partir dos indicadores de desempenho pré-estabelecidos, divulgando-os em seus endereços eletrônicos. O acompanhamento dos resultados é indispensável, pois permite verificar se os objetivos estabelecidos estão sendo adequados ao atendimento das necessidades identificadas (relevância da atuação organizacional) e se estão sendo atingidos (eficácia).

Quanto ao atendimento ao público, foi ainda mais específico ao aduzir que:

Preocupante, também, a falta de indicador para o atendimento ao público. As unidades deveriam realizar o acompanhamento, de forma a garantir que a instituição do programa não prejudique a manutenção da capacidade plena de atendimento, especialmente nos setores que prestem serviços diretamente ao público.

Sobre isso, cumpre ressaltar uma boa prática verificada durante inspeção *in loco* no NuPe do *Campus* Floresta. Os servidores elaboraram uma lista de atendimentos, conforme se verifica da imagem abaixo:

[illegible]

13

Da mesma forma deve ser procedido com atividades de outras naturezas, ou seja, toda e qualquer entrega deve ser monitorada por controles e passíveis de rastreabilidade, independentemente de ser o PGD para desenvolvimento das atividades de forma presencial ou não, inclusive possibilitando que as chefias consigam analisar, com objetividade, a efetiva realização das mesmas.

RECOMENDAÇÕES:

Recomendação 1: Criação, divulgação e padronização de mecanismos (sejam sistemas ou papéis de trabalho, como planilhas) que possibilitem a quantificação e qualificação do atendimento ao público.

Responsável pela implementação: IF Sertão PE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

Recomendação 2: Padronização dos registros das entregas/atividades de qualquer natureza, respeitando a necessidade de mensuração (evidenciação de sua realização), para que as mesmas sejam consideradas como compatíveis com o PGD, contendo, por exemplo: descrição objetiva do resultado, prazo, forma de comprovação (documento, relatório, *print*, processo, etc).

Responsável pela implementação: IF Sertão PE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

2.2 Constatação 02

Ausência de publicação, de 2023 a 2025, dos Resultados obtidos com o PGD, por meio de Relatórios de Monitoramento.

Fato

Não há, no *site* institucional quanto aos últimos três anos, publicação dos Resultados do PGD, ou evidências de trabalho de consolidação das informações para a sua elaboração de forma tempestiva, em desacordo com o previsto no §3º, inciso II do artigo 4º do Decreto 11.072/2022.

Causa

Inexistência de mecanismos estruturados de monitoramento e falta de planejamento.

Manifestação da Unidade Auditada

Por meio da SA Nº 32/2025 foi questionado sobre a elaboração e publicação de Relatórios de Monitoramento do PGD, quando foi respondido que:

O Instituto Federal do Sertão Pernambucano (IFSertãoPE) vem cumprindo as exigências estabelecidas pela legislação federal no que se refere ao monitoramento e à avaliação dos resultados do Programa de Gestão e Desempenho (PGD).

O **Decreto nº 11.072/2022**, em seu artigo 4º, §3º, inciso II, determina que **“os resultados obtidos com o PGD devem ser divulgados no sítio eletrônico oficial do órgão ou entidade”**. Embora o Decreto estabeleça a obrigatoriedade da divulgação, **não define periodicidade** para apresentação desses resultados.

Considerando que o novo regramento federal referente ao PGD passou a vigorar internamente no IFSertãoPE **a partir de novembro de 2024**, faz-se necessário um período mínimo de acompanhamento para que a avaliação dos resultados seja consolidada. A implementação completará um ano em novembro de 2025, prazo coerente com o ciclo anual de monitoramento previsto na regulamentação.

Considerando que o novo regramento federal referente ao PGD passou a vigorar internamente no IFSertãoPE **a partir de novembro de 2024**, faz-se necessário um período mínimo de acompanhamento para que a avaliação dos resultados seja consolidada. A implementação completará um ano em novembro de 2025, prazo coerente com o ciclo anual de monitoramento previsto na regulamentação.

(...) Cada órgão ou entidade possui o prazo de 12 meses para adequar seu PGD, conforme determina o Art. 32 da referida IN:

"Art. 32. Cada órgão e entidade terá o prazo de doze meses para adequar o seu Programa de Gestão e Desempenho, contado a partir da publicação desta Instrução Normativa Conjunta."

Dessa forma, o IFSertãoPE encontra-se dentro dos prazos legais e normativos para consolidação, monitoramento e divulgação dos resultados referentes ao PGD, em conformidade com a legislação federal vigente.

Sobre o encaminhamento de informações do PGD ao SIORG, a unidade informou, na mesma resposta à SA, que:

Os dados de execução do PGD são transmitidos automaticamente ao órgão central do SIORG, por meio da integração via API do SUAP, configurada pela área de Tecnologia da Informação. O envio é periódico e automatizado.

Análise da Auditoria Interna

A divulgação dos Resultados do Programa de Gestão e Desempenho está prevista no Decreto n.º 11.072/2022, em seu artigo 4º, §3º, inciso II, que assim determina:

Art. 4º. (...)

§ 3º Serão divulgados em sítio eletrônico oficial do órgão ou da entidade:

I - o ato a que se refere o caput; e

II - os resultados obtidos com o PGD.

Ademais, exige ainda a normativa no mesmo, no §5º que “os órgãos e as entidades disponibilizarão ao órgão central do Sipec e ao órgão central do Siorg as informações referentes aos respectivos PGD e a seus resultados”, o que vem sendo realizado automaticamente via sistema.

Sobre os Resultados do PGD, o Tribunal de Contas da União, no Acórdão n.º 020.822/2022-7¹, asseverou que:

144. Além disso, o citado decreto prevê que as metas de desempenho institucional e os resultados apurados a cada período deverão ser amplamente divulgados pelo órgão ou entidade de lotação, inclusive em seu sítio eletrônico, permanecendo acessíveis a qualquer tempo (§8º). O Decreto 11.072/2022, também traz exigência quanto à divulgação dos resultados obtidos com o PGD em sítio eletrônico oficial do órgão ou da entidade (art. 4º, §3º, inciso II), além da sua disponibilização ao órgão central do Sipec e ao órgão central do Siorg (art. 4º, §5º).

Além da manifestação da unidade auditada em resposta à SA n.º 32/2025, foi realizada pesquisa no *site* institucional nas abas relacionadas ao Programa de Gestão² e também na aba de Acesso à Informação³, sendo localizados os Relatórios do Período de Ambientação do Programa na Reitoria e nos *Campi*, além de Manifestações Técnicas do Período de Ambientação.

Ocorre que tais Relatórios foram elaborados no ano de 2022, não sendo divulgados resultados nos anos de 2023, 2024 e 2025.

¹ Disponível em < https://www.pgd.unb.br/images/documentos/AC_2564_2022_PL.pdf >

² Disponível em < <https://ifsertaope.edu.br/gestao-de-pessoas/programa-de-gestao/> >

³ Disponível em < <https://ifsertaope.edu.br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/> >

É importante ressaltar que foi analisado, ainda, o Relatório de Gestor referente ao exercício 2024, onde também não constaram informações sistematizadas sobre os resultados do Programa.⁴

Cabe dizer que, não obstante a Unidade Auditada tenha invocado o artigo 32 da IN 24/23, que assevera que "Cada órgão e entidade terá o prazo de doze meses para adequar o seu Programa de Gestão e Desempenho, contado a partir da publicação desta Instrução Normativa Conjunta", a referida IN está vigente desde 28/07/2023, e a normativa interna (Resolução CONSUP nº 26/2024) passou a vigorar em 25/10/2024.

Ademais, a Instituição já tinha obrigação legal de monitorar e divulgar os resultados do Programa desde a vigência do Decreto 11.072/2022. Isso porque o Decreto é norma hierarquicamente superior e vigora independentemente de norma interna, além de que a IN nº 24/2023 apenas traz algumas poucas diretrizes sobre o monitoramento, mas não cria a obrigação – ela já estava prevista no Decreto desde 2022.

É preciso entender que a mudança normativa interna reorganizou os procedimentos com base na IN nº 24/2023, mas não reiniciou o Programa.

Outrossim, ainda que se pensasse em um Relatório de Monitoramento do PGD apenas a partir do ano de 2025 (um ano após a normativa interna), o trabalho de consolidação dos resultados para a produção do Relatório de Monitoramento não restou evidenciado por meio da resposta à SA 32/2025 (Despacho IFSertãoPE 2267).

Outro ponto a ser destacado se trata do conteúdo deste Relatório. À título de exemplo, a CGU emitiu Relatórios de Monitoramento⁵ indicando:

⁴ Disponível no link < https://ifsertaope.edu.br/wp-content/uploads/2025/04/Resolucao_nBA_10.2025.RelatorioGestor_assinado.pdf >

⁵ Disponível no link < https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/2037?locale=pt_BR >

- a) Quantitativo de servidores que aderiram ao PGD em comparação com o total de servidores que compõem o quadro de pessoal, com planilha geral e planilhas separadas por unidades (o que pode ser adequado ao IF Sertão PE com a elaboração de planilhas por Campi e Reitoria);
- b) Variação de gastos separados por áreas como, por exemplo, área de TI e comunicação, área de suporte logístico, etc., com quadros comparativos das despesas antes e depois da adoção do PGD (evidenciando, assim, a economicidade proporcionada pelo programa);
- c) Aspectos qualitativos: melhoria dos trabalhos entregues, dificuldades enfrentadas, boas práticas adotadas.

Outros aspectos podem ser abordados no Relatório como, por exemplo, variação no absenteísmo (ausência dos servidores por diversos motivos, justificados ou não), variação na rotatividade (vacâncias, exonerações, remoções, redistribuições, etc). É possível também indicar as horas dedicadas a macroatividades (ex: total de horas do período dedicadas ao atendimento de chamados de TI), o que obviamente demanda um nível maior de detalhamento do documento.

Essa variação do conteúdo do Relatório vem da amplitude do termo “resultados obtidos com o PGD”, e é percebida quando da análise de diversos Relatórios de Acompanhamento do PGD das instituições de ensino.⁶

Quanto à periodicidade, também há lacuna legislativa que precisa ser sanada internamente. Ora, a própria unidade auditada informou, ao responder a SA n.º 32/2025, que “Embora o Decreto estabeleça a obrigatoriedade da divulgação, não define periodicidade para apresentação desses resultados”. No entanto, o artigo 23 da IN MGI n.º 24/2023, assevera que:

⁶ Por exemplo, Relatório da UNB (Universidade de Brasília) disponível no link https://pgd.unb.br/images/Relat%C3%B3rios_do_PGD/Relat%C3%B3rio_PGD.pdf; Relatório do CEFET RJ, disponível no link <https://www.cefet-rj.br/attachments/article/7323/relat%C3%B3rio%20monitoramento%20do%20PGD%20Cefet%20RJ.pdf>; Relatório da UFSB, disponível no link <https://www.cefet-rj.br/attachments/article/7323/relat%C3%B3rio%20monitoramento%20do%20PGD%20Cefet%20RJ.pdf>; Relatório do IFRN, disponível em https://portal.ifrn.edu.br/documents/22256/Relat%C3%B3rio_PGD_2024.pdf

Art. 23. Compete às autoridades referidas no art. 3º do Decreto nº 11.072, de 2022:

I - monitorar e avaliar os resultados do PGD no âmbito do seu órgão ou entidade, **divulgando-os em sítio eletrônico oficial anualmente**;

Assim, se a normativa estabeleceu que o dirigente máximo deve monitorar e avaliar os resultados do PGD, divulgando estes resultados anualmente, é plausível o entendimento de que este monitoramento deve ocorrer **ao menos** anualmente, para que seja divulgado com esta periodicidade. Não há sentido em divulgar anualmente o resultado de monitoramento que já havia sido divulgado no ano anterior.

A divulgação dos resultados do PGD configura medida de transparência ativa, que compreende a pronta divulgação de informações nos sítios eletrônicos oficiais dos órgãos, necessária e exigida não apenas pelo Decreto supramencionado, mas também com fundamento na Lei nº 12.527, de 2011.

Não raras vezes são percebidos comentários informais repletos de incertezas e inseguranças a respeito do Programa de Gestão e Desempenho e de sua eficácia quanto ao alcance dos objetivos institucionais. Por isso, é importante e legalmente exigido que a comunidade do IFSertãoPE e a sociedade tenham conhecimento e acesso sobre os resultados do PGD para que formem um juízo de valor a respeito do Programa de modo mais objetivo e condizente com o que está sendo verificado na prática. **Percebe-se, assim, que a elaboração destes Relatórios não configura apenas uma forma de prestação de contas, mas pode impactar diretamente na imagem institucional.**

Inclusive, por meio da elaboração dos Relatórios de Monitoramentos, a gestão tem a oportunidade de enxergar, com maior clareza, os pontos passíveis de aperfeiçoamentos, direcionando a gestão do próprio Programa em um processo de melhoria contínua e, considerando o objetivo do PGD, uma maior eficácia dos serviços prestados, com mais economicidade.

Nesse contexto, é preciso garantir o amplo acesso da sociedade às informações e aos dados produzidos, através da melhoria da gestão das informações disponibilizadas pela administração pública federal para a provisão mais eficaz e

eficiente de serviços públicos e para a prestação de contas adequada à sociedade (Art. 11, inciso XII do Decreto nº 11.529/2023).

RECOMENDAÇÕES:

Recomendação 3: Regular a elaboração de Relatórios de Monitoramento do PDG no IFSertãoPE, indicando a competência para a elaboração, sua periodicidade e conteúdo, revelando os resultados do Programa.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional).

Recomendação 4: Elaborar Relatório de Monitoramento do PGD no âmbito do IFSertãoPE, com resultado consolidado dos últimos três anos (2023, 2024 e 2025).

Responsáveis pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

Recomendação 5: Inserir no *site* da Instituição, na aba destinada ao Acesso à Informação e na aba específica do PGD, os Relatórios de Monitoramento elaborados.

Responsáveis pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

2.3 Constatação 03

Falha na formalização e rastreabilidade das entregas do PGD que evidenciem a compatibilidade das atividades com o regime de execução.

Fato

Verificou-se que os registros de entregas realizados pelos servidores no âmbito do PGD do IFSertãoPE não apresentam descrição clara, objetiva e verificável quanto ao conteúdo das atividades executadas e sua compatibilidade com o regime de teletrabalho, em desacordo com o art. 70 da Resolução CONSUP 26/2024 e o artigo 9º do Decreto nº 11.072/2022.

Causa

Ausência de orientações padronizadas sobre como descrever as entregas no sistema de acompanhamento; falha na revisão sistemática das atividades desenvolvidas pelo servidor antes da aprovação para adesão ao PGD e na homologação dos Planos Individuais de Trabalho e dos Relatórios Individuais de Trabalho; carência de capacitação dos servidores quanto à forma adequada de registro das entregas.

Manifestação da Unidade Auditada

Foi emitida Solicitação de Auditoria (Solicitação de Auditoria nº 21/2025/AUDIN/IFSertãoPE) com diversos questionamentos relacionados às atividades dos servidores que compuseram a amostra, a qual foi respondida por meio do DESPACHO Nº 2098/2025/DGP/PRODI/REIT/IFSERTAOPE.

Dentre as respostas, destacamos:

a) Quanto ao servidor A. C. F., SIAPE XXXX821, *Campus Salgueiro*:

Questionamento da AUDIN: Em todos os PITs/RITs do servidor consta uma entrega “acompanhamento de processos físicos”, no entanto, é informado que esta tarefa é realizada atualmente em 20% (anteriormente 50%) na forma de teletrabalho. Informar como se dá este acompanhamento por meio do teletrabalho.

Resposta da Unidade Auditada:

Apesar da implantação do SEI, ainda existem processos em formato físico, especialmente em serviços essenciais (limpeza, apoio administrativo, vigilância etc.). O acompanhamento exige tanto atividades presenciais quanto tarefas que podem ser realizadas remotamente (análises de documentos digitais, elaboração de minutas, tramitação em sistemas e comunicações internas/externas).

b) Quanto à servidora R. M. A. C. C., SIAPE XXXX485, *Campus Santa Maria da Boa Vista*.

Questionamento da AUDIN: Nos PITs/RITs da servidora constam entregas que sugerem uma demanda total ou ao menos expressiva presencial, por exemplo, “apoio das atividades de campo” (acompanhamento das atividades realizadas em campo) e “assistência e acompanhamento de projetos da adutora” (que inclui visita

in loco). No entanto, estas e outras atividades são cumpridas, segundo RITs, de forma 60% remota em teletrabalho. Explicar a dinâmica destas atividades de forma a justificar este percentual.

Resposta da Unidade Auditada:

A Unidade Produtiva conta com quatro servidores efetivos (técnicos em agropecuária, zootecnista e agrônomo), além de auxiliar de campo e estagiários. O funcionamento se dá em regime de escala, com presença constante de ao menos um servidor.

Atividades presenciais: Manejo e manutenção de cultivos (palma forrageira, hortaliças, plantas medicinais, casa de vegetação).

Atividades remotas: Organização e análise de dados, relatórios, reuniões de planejamento, articulações externas (como o projeto da adutora).

Justificativa do regime híbrido: O percentual de 60% em teletrabalho reflete a natureza mista das funções, com etapas administrativas executadas remotamente e atividades práticas asseguradas presencialmente.

Semelhante é a situação da servidora C. D. dos S., SIAPE XXXX933, lotada no mesmo setor.

c) Quanto ao servidor S. T. da S. (SIAPE XXXX196), *Campus Ouricuri*.

Questionamento da AUDIN: Em todos os PITs/RITs do servidor consta uma entrega “organização de laboratórios” (para aulas práticas), no entanto, é informado que esta tarefa é realizada em 30% na forma de teletrabalho. Informar como se dá esta organização por meio do teletrabalho.

Resposta da Unidade Auditada:

Atividades em teletrabalho (30%): O percentual refere-se a etapas que podem ser executadas remotamente, como: planejamento pedagógico dos usos de laboratório, cronogramas e distribuição de turmas; atualização de inventários digitais, relatórios, fichas técnicas e registros administrativos; preparação de requisições de materiais e acompanhamento de processos em sistemas; pesquisa e elaboração de protocolos, instruções e guias técnicos, além de atualização de normas de segurança.

Atividades presenciais (70%): Incluem arrumação de bancadas, reposição de materiais, manutenção preventiva simples, preparação de equipamentos e acompanhamento presencial de práticas

d) Quanto ao servidor R. F. de M. (SIAPE XXXX952), *Campus Serra Talhada*.

Questionamento da AUDIN: Registro de atividades presenciais de organização de arquivos e processos físicos no PIT como teletrabalho integral.

Resposta da Unidade Auditada:

O servidor registrou como teletrabalho integral a atividade de organização de arquivos e processos físicos relacionados a contratos de serviços contínuos, ainda existentes em meio físico no campus, tais como vigilância, almoxarifado, manutenção de veículos, agenciamento de viagens, concessão de cantina, apoio administrativo e limpeza. O registro ocorreu por entender que a maior parte da atividade era executada remotamente. Contudo, reconhece-se a necessidade de deslocamento eventual ao campus para organização dos processos físicos.

entual ao campus para organização dos processos físicos.

ão dos processos físicos.

Providências adotadas: Para fins de regularização, a gestão recomendou que o regime de trabalho seja alterado de teletrabalho integral para teletrabalho parcial, assegurando percentual mínimo de presencialidade até a migração definitiva desses processos para o SEI.

e) Quanto ao servidor W. da S. N., SUAP XXXX029, Campus Salgueiro

Questionamento da AUDIN: Demandar junto ao Campus Salgueiro para que informe a dinâmica de trabalho do servidor, o qual aderiu à modalidade mista no PGD, com 30% (trinta por cento) de teletrabalho, uma vez que na sua jornada de trabalho presencial não se contempla a sexta-feira (em teletrabalho), quando há aula de diversas turmas no laboratório, como Turma Extra de Sistemas Digitais (Professor V.H.) e Superior de Engenharia Civil (Professor M. A.). O que se busca esclarecer é: os professores ficam desassistidos durante estas aulas, sem o suporte do técnico de laboratório?

Resposta da Unidade Auditada:

Informamos que o Campus Salgueiro respondeu formalmente por meio do Ofício SEI nº 37/2025/CSAL-DG/CSAL/IFSertaoPE, de 14/11/2025, cujas informações sintetizamos a seguir, em conformidade com o documento oficial.

a) Dinâmica de trabalho do servidor no PGD vigente

Conforme informado pelo Diretor-Geral do Campus Salgueiro, o servidor W. da S. N., Técnico de Laboratório/Informática, mantém suporte técnico integral às atividades acadêmicas mesmo nas sextas-feiras, quando se encontra em teletrabalho.

Nesses dias, ele desenvolve atividades administrativas e técnicas, como acompanhamento de fiscalizações contratuais, participação em comissões e suporte remoto aos laboratórios, utilizando as ferramentas institucionais disponíveis.

b) Existência de suporte técnico aos docentes nas aulas de sexta-feira

O Campus informa que o suporte técnico ocorre normalmente, por meio de acesso remoto às máquinas dos laboratórios.

c) Forma de realização do suporte

O servidor utiliza:

- Veyon – sistema que permite o acesso remoto a todas as máquinas dos laboratórios, possibilitando monitoramento em tempo real, instalação de softwares e ajustes durante as aulas, independentemente de localização física;

- Ferramentas do antivírus corporativo – que permitem gerenciar permissões de sites e controles de segurança também de forma remota.

Com isso, atividades como bloqueio de conteúdo inadequado, ajustes em estações de trabalho e suporte emergencial podem ser realizadas durante as aulas.

d) Providências adotadas pelo Campus para assegurar a assistência laboratorial

O Campus reforça que:

- O servidor realiza rotina de verificação e desligamento remoto das máquinas ao final do expediente, especialmente às sextas-feiras;

- A jornada registrada no PGD contempla horário até o período noturno, garantindo disponibilidade para atendimento a docentes e usuários caso haja necessidade.

Análise da Auditoria Interna

De acordo com o artigo 70 da Resolução CONSUP nº 26/2024:

Art. 70. O RIT deverá conter, para cada entrega vinculada a uma atividade do PIT desenvolvida no período:

I – o regime de execução (presencial ou teletrabalho);

II – a data de início e de término da execução; III – o tempo aproximado da execução;

IV – a descrição qualitativa correspondente – e quantitativa, quando couber;

V – o registro das intercorrências, se houver, que afetaram o que foi inicialmente pactuado no Plano Individual de Trabalho.

Ademais, assevera o artigo 9º do Decreto nº 11.072/2022:

Art. 9º O teletrabalho:

I - dependerá de acordo mútuo entre o agente público e a administração, registrado no termo de ciência e responsabilidade;

II - poderá ocorrer em regime de execução integral ou parcial;

III - **ficará condicionado à compatibilidade com as atividades a serem desenvolvidas pelo agente público** e à ausência de prejuízo para a administração;

O que se percebe da análise dos PITs e RITs dos servidores que compõem a amostra, notadamente os mencionados no item anterior, é que as entregas não

possuem uma descrição clara ao ponto de evidenciar a compatibilidade das atividades com o regime de teletrabalho.

As atividades informadas na resposta à Solicitação de Auditoria não estavam descritas nos Relatórios dos servidores, o que seria o mais adequado. Esta falha impossibilita uma avaliação objetiva das entregas, compromete a transparência, prestação de contas institucional, monitoramento e avaliação do PGD.

Além disso, aceitar a descrição de entregas na modalidade de trabalho sem que reste evidenciada a compatibilidade das atividades executadas com este regime gera riscos de inclusão de atividades incompatíveis com o teletrabalho, o que compromete os objetivos do Programa, podendo gerar prejuízos à Administração e à imagem institucional.

RECOMENDAÇÕES:

Recomendação 6: Orientar e capacitar as chefias e os servidores sobre: 1. A necessidade de descrever as atividades de forma que demonstrem sua compatibilidade com o teletrabalho, incluindo elementos como a natureza da tarefa e os meios de comprovação do resultado; 2. A necessidade de análise pormenorizada pelas chefias das atividades registradas pelos servidores antes da homologação dos PITs e RITs.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

Recomendação 7: Condicionar a aprovação da adesão e manutenção no PGD à avaliação sistemática das atividades desenvolvidas pelo servidor, na modalidade e percentual compatível com essas atividades, por parte da chefia imediata, resultando na elaboração de um Parecer de Avaliação de Compatibilidade ou documento similar com esta finalidade.

Recomendação 8: Condicionar a manutenção de servidor no PGD ao detalhamento das entregas/atividades de qualquer natureza, respeitando a necessidade de mensuração (evidenciação de sua realização), para que as mesmas sejam

consideradas como compatíveis com o programa, modalidade e percentual, contendo, por exemplo: descrição objetiva do resultado, prazo, forma de comprovação (documento, relatório, *print*, processo, etc).

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

2.4 Constatação 04

Ausência de planos individuais e relatórios de execução de servidores.

Fato

Ao consultar os PITs e RITs dos servidores que compõem a amostra, constatou-se que não foram elaborados ou apresentados, em diversos períodos, os Planos Individuais de Trabalho e os Relatórios Individuais de Trabalho por alguns servidores participantes, em desacordo com o art. 11 do Decreto 11.072/2022 e com os artigos 17, III e IV, 42 e 69 da Resolução CONSUP nº 26/2024.

Causa

Conforme se extrai da manifestação da Unidade Auditada, diversas são as causas que geram esta constatação, como a ocorrência de afastamentos, sobrecarga setorial, homologação tardia pelas chefias, falhas no sistema SUAP, ausência de perfil do servidor para adesão ao PGD. Além disso, percebe-se também uma falha no acompanhamento e controle das atividades.

Manifestação da Unidade Auditada

Em resposta à mesma Solicitação de Auditoria nº 21/2025, já mencionada, e verificando a ausência dos PITs e RITs (de modo geral ou de algum mês ou período), foi informado quanto ao/à servidor/servidora:

- a) A. T. B. C. de A., SIAPE XXXX012, *Campus Petrolina*:

A servidora aderiu formalmente ao PGD, contudo não executou PIT nem RIT, pois suas atribuições demandam atendimento prioritariamente presencial, inviabilizando a adequada mensuração das entregas por meio dos instrumentos do programa.

b) W. N. da S., SIAPE XXXX737, *Campus Petrolina*:

O servidor desligou-se da comissão de fiscalização em maio/2025 e retornou ao regime de ponto eletrônico, dada a natureza essencialmente presencial de suas funções. Por esse motivo, não foram lançados PITs nos meses seguintes.

c) A. P. M. de M., SIAPE XXXX435, Reitoria:

Conforme informação da Diretoria de Educação a Distância, os registros de agosto/2025 foram devidamente regularizados no SUAP, com PIT e RIT lançados e homologados.

d) M. de M. L. B., Reitoria:

- Junho e Julho/2025: Apesar de os planos de trabalho terem sido elaborados, houve sobrecarga atípica no setor (apenas 2 servidores ativos de 5), o que inviabilizou a elaboração tempestiva dos RITs. Durante esse período, a servidora substituiu a chefia imediata em junho, e suas atividades podem ser comprovadas por registros no SEI, reuniões, ComprasNet e controle de acesso presencial.

- Agosto/2025: A servidora usufruiu de folgas eleitorais (01 a 15/08), devidamente registradas e deferidas, seguidas de férias (18/08 a 10/09), razão pela qual não houve PIT no período. Em 11/09/2025, elaborou o PIT de setembro.

e) E. N. B., SIAPE XXXX743, Reitoria:

O RIT foi reaberto para inclusão de certificado de curso, ocasionando a ausência temporária de visualização pela DGP. Houve também ajustes em função do saldo de horas disponível para execução do PAINT/2025 e pendências registradas em análises posteriores.

f) R. de M. R., SIAPE XXXX207, *Campus Santa Maria da Boa Vista*:

A servidora permanece em regime de PGD parcial, com plano de trabalho vigente. Os documentos do período já foram regularizados no sistema, estando atualizados. As entregas ocorreram normalmente, tanto presencial quanto remotamente.

Ressalte-se que, em decorrência da Solicitação de Auditoria, as inconsistências dos referidos servidores foram regularizadas. No entanto, ainda permanece a recomendação tendo em vista se trata de uma fragilidade passível de reiteração rotineira.

g) A. J. da S., SIAPE XXXX913, *Campus Petrolina Zona Rural*:

A gestão comunicou formalmente o servidor e a chefia imediata, solicitando a adequação dos PITs e RITs em atraso, a fim de sanar as pendências apontadas.

h) D. M. N. R., SIAPE XXXX614, *Campus Serra Talhada*: Foi verificado que não há nenhum PIT/RIT cadastrados no sistema, não obstante o servidor tenha aderido ao PGD desde 09/04/2025 até a atualidade. Não obstante, consta que o mesmo está ativo em outro órgão. *Não houve manifestação em resposta à SA 21.*

Análise da Auditoria Interna

Nos termos da Resolução CONSUP n.º 26/2025:

Art. 29. A adesão de participantes ao PGD é feita de forma voluntária e individual, por meio de requerimento registrado no SUAP e direcionado à chefia imediata.

(...)

§ 2º O requerimento de adesão ao PGD deverá vir acompanhado de termo de ciência e responsabilidade

§ 3º O Termo de Ciência e Responsabilidade (TCR), conforme ANEXO IV, deve conter:

I – a declaração de que atende às condições de habilitação para participação no PGD;

II – as atribuições e as responsabilidades do participante;

III – **a ciência da obrigatoriedade do cumprimento da jornada de trabalho prevista no Plano Individual de Trabalho;**

(...)

Art. 42. Cada participante aderente ao PGD, deverá elaborar, conjuntamente com a chefia imediata, um Plano Individual de Trabalho (PIT).

(...)

Art. 69. Cada participante do PGD, inclusive docente, na condição estabelecida no inciso II, do Art. 28, deverá apresentar à chefia imediata o Relatório Individual de Trabalho (RIT), tendo por referência as atividades previstas no PIT

A não apresentação destes documentos impossibilita a comprovação da execução das atividades e a efetiva contribuição do servidor às metas institucionais. Também agrega riscos de irregularidades na avaliação de desempenho, monitoramento do PGD, comprometimento da transparência e da prestação de contas da unidade.

Outrossim, a falta de supervisão no planejamento e execução das atividades fragiliza e compromete a credibilidade do PGD.

Ademais, como já mencionado na Constatação 03, resta impossibilitado, pela ausência de prestações de contas e planejamentos (PITs e RITs) inclusive, verificar a compatibilidade das atividades com o regime de teletrabalho eventualmente adotado.

Além destes prejuízos ao próprio Programa, é preciso se atentar às possíveis consequências para os participantes, como o desligamento de ofício do PGD (com base no artigo 61 da Resolução CONSUP n.º 26/2024), e apuração de responsabilidade, especialmente no tocante às atividades desenvolvidas na modalidade de teletrabalho, uma vez que pode inclusive restar configurado o abandono de cargo previsto no artigo 138 da Lei 8.112/1990.

Quanto às chefias imediatas, o acompanhamento, validação e avaliação dos planejamentos e entregas dos servidores constituem em dever funcional, previstos, por exemplo, nos artigos 45 e 72 da Resolução CONSUP n.º 26/2025. Por óbvio, o não cumprimento dessas atribuições caracteriza descumprimento do dever funcional, caracterizado pela negligência na função ou omissão administrativa, também passíveis de responsabilização.

Outrossim, como visto nas respostas à SA e na visita técnica realizada junto às unidades, alguns servidores “desistiram” de trabalhar nos moldes do Programa, seja por perceberem a incompatibilidade dos serviços com a modalidade escolhida, seja por não se adequarem às obrigações do servidor quanto às prestações de contas, porém não houve desligamento formal do mesmo, o que impacta nos indicadores, gráficos e resultados relacionados ao PGD do IFSertãoPE.

Trata-se da situação de o servidor não requerer formalmente o seu desligamento (Art. 59, inciso I da Resolução CONSUP nº 26/2024), de requerer mas seu requerimento não ser tramitado pela chefia, ou de não ser realizado o procedimento do desligamento de ofício. Em qualquer um desses casos, o servidor continua

constando na lista dos servidores que aderiram ao PGD, e o sistema gerando pendência para os mesmos e suas chefias, em razão da ausência de PITs e RITs por 3, 4, 5 ou mais meses ou até mesmo por nunca terem apresentado estes documentos.

Por isso, suscita-se a necessidade de revisão sistemática dos servidores que se encontram nas situações mencionadas, para que se proceda com o desligamento de ofício dos mesmos.

Outra situação possível, que também decorre de falha no sistema quanto à ausência de notificações, alertas e da impossibilidade de emissão de relatórios consolidados (vide Informação 02), é a não percepção da hipótese de desligamento de ofício prevista no art. 61, inciso II da Resolução nº 26/2024, que dispõe:

Art. 61. O desligamento de ofício pode ocorrer nos seguintes casos:
(...) II – pela avaliação considerada insuficiente das entregas apresentadas **no RIT de dois meses consecutivos, ou de três meses alternados**, num mesmo **período de 6 meses**; (...)

Isto porque, para que o servidor tome conhecimento a respeito do Parecer da chefia que considerou insuficiente suas entregas, o mesmo precisa acessar o seu RIT já homologado, clicando na aba de “Consulta”, e posteriormente selecionar em “Avaliação”. Só então constatará que o seu RIT homologado teve suas entregas consideradas insuficientes.

Verifica-se que há um risco na configuração da situação que enseja o desligamento de ofício, prevista no art. 61, II, da Resolução nº 26/2024, sem que o servidor tenha se atentado para este Parecer da chefia imediata, uma vez que muitos servidores partem da premissa de que um RIT homologado é um RIT com avaliação positiva, podendo ser “surpreendidos” com o início do processo de seu desligamento de ofício.

É possível, inclusive, que as próprias chefias imediatas não se atentem para a ocorrência das avaliações como “entregas insuficientes” por 02 (dois) meses

consecutivos e, principalmente, por 03 (três) meses alternados nos seis últimos meses, sobretudo nos setores em que há um número alto de servidores.

Em razão disso, enquanto não há atualização do módulo SUAP no sentido de notificar o servidor acerca da avaliação de entregas insuficientes e de extrair relatórios consolidados, é necessária a implementação de controle manual dos Pareceres que considerem as entregas insuficientes por parte da chefia imediata.

RECOMENDAÇÕES:

Recomendação 9: Orientar e capacitar as chefias e os servidores sobre a obrigatoriedade e importância dos registros para a transparência e avaliação de desempenho, e sobre as consequências de sua não apresentação, tanto para o servidor quanto para a chefia.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

Recomendação 10: Realizar um levantamento dos servidores que estão com adesão ao PGD, mas não o desenvolvem na prática, a fim de que se promova a regularização dos dados do programa, através do desligamento de Ofício.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

Recomendação 11: Regularizar ciclos de regularização periódica dos servidores que estão com adesão ao PGD, a fim de que não se reitere a situação de servidores com adesão mas sem desenvolvimento de suas atividades nos moldes do programa.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

Recomendação 12: Regularizar controle manual de Pareceres de avaliação de entregas consideradas insuficientes, incluindo a notificação ao servidor pela chefia imediata quando da emissão de Parecer desta natureza, até que se implante a

funcionalidade de notificações/alertas emitidos pelo próprio sistema informatizado (SUAP).

Responsável pela implementação: IF Sertão PE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)

Recomendação 13: Emitir comunicação formal às chefias de cada unidade, para que estas procedam à notificação de todos os servidores sob sua supervisão acerca da necessidade de regularização dos PITs e RITs pendentes, bem como do devido registro das entregas, no prazo que vier a ser estabelecido. Expirado o prazo sem a adoção das medidas necessárias, as chefias deverão promover o desligamento do servidor do Programa, conforme normativa aplicável.

Responsável pela implementação: IF Sertão PE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

3. INFORMAÇÕES

3.1. Informação 01

Falhas nos controles relacionados à supervisão realizada pelas chefias imediatas.

Fato

Analisando os PITs e RITs dos servidores que compõem a amostra, foram verificadas inconsistências, questionadas por meio da Solicitação de Auditoria nº 21/2025/AUDIN/IF Sertão PE. A maioria delas se trata de falhas que poderiam ter sido evitadas caso um dos controles referentes à prestação de contas, qual seja, a avaliação e homologação das entregas pelas chefias imediatas, ocorresse de forma mais cuidadosa.

Ocorre que os controles realizados pelas chefias imediatas não estão dentro do escopo deste ciclo da auditoria. Porém, ao analisar os referidos PITs e RITs, a equipe de Auditoria optou por não ignorar as inconsistências percebidas, com o

intuito de que fossem sanadas, em razão das indagações constantes na Solicitação de Auditoria, e reveladas, para fins de levantamento de informações (inclusive podendo ser reiteradas no Relatório de Auditoria referente ao Ciclo II).

Dentre as falhas encontradas, verificou-se:

- a) Divergência entre horas previstas, planejadas e executadas: servidora Antonia Elzanir Malaquias Pereira, SIAPE 1270022, Campus Petrolina; servidor Wandilson Alisson Silva Lima, SIAPE 1205130, Campus Petrolina;
- b) Registro de jornada de 8h corridas sem o intervalo mínimo de almoço no PIT: servidora Hosana Maria Nogueira Leite, SIAPE 1780469, Campus Petrolina;
- c) Registro equivocado de trabalho desenvolvido presencialmente como teletrabalho: servidor Antônio Júnior Moraes Ribeiro, SIAPE 1135331, Campus Santa Maria da Boa Vista; Rogério Lima Paixão, SIAPE 1456547, Campus Salgueiro; servidora Elbiane Leal Novaes de Carvalho Lima, SIAPE 20766283, Campus Floresta; servidor Naelson Quirino de Sá, SIAPE 1687991, Campus Floresta.

Sendo assim, resta evidenciada a necessidade de uma maior atenção no preenchimento do documento de planejamento (PIT), prestação de contas (RITs) e no controle exercido pelas chefias imediatas, para que sejam revelados, com fidedignidade, os resultados do Programa e das informações fornecidas a título de prestação de contas.

3.2. Informação 02

Limitações do sistema SUAP para a extração de informações relevantes e notificações relacionadas ao PGD

Fato

Foi consultado à Unidade Auditada, por meio da SA nº 32/2025 sobre a possibilidade de extração de informações consolidadas no SUAP relativas ao PGD, notadamente sobre a possibilidade de se extrair do sistema, na forma de relatório, planilhas ou gráficos (sem que seja necessário realizar a consulta ou abrir as informações no módulo do PGD servidor a servidor), informações como lista ou quantitativo de

servidores com pendências de PIT e/ou RIT e servidores com RITs avaliados como inadequados ou não executados.

Assim, verifica-se que o sistema atualmente utilizado para gestão e acompanhamento do PGD apresenta limitações que impactam na extração, consolidação e análise dos resultados e, conseqüentemente, na elaboração do próprio Relatório de Monitoramento do Programa.

Observou-se que os relatórios disponíveis são restritos e não permitem visualizar, de forma integrada e automatizada, informações essenciais para o monitoramento do desempenho. O sistema não possui mecanismos de filtragem avançada, extração em formatos que facilitem a visualização de dados, como planilhas. Como consequência, o processo de consolidação das informações depende de intervenções manuais, o que eleva o risco de inconsistências e dificulta o acompanhamento tempestivo dos resultados do PGD e avaliações baseadas em evidências, além da dificuldade na avaliação comparativa entre ciclos.

Ademais, como aduzido na Constatação 04, o sistema também não emite alertas a respeito do teor dos Pareceres emitidos pelas chefias imediatas, incluindo o que considera as entregas como insuficientes, Parecer este capaz de ensejar o desligamento de ofício do servidor.

Não obstante as deficiências relatadas, como se trata de um sistema desenvolvido pela IFRN (Instituto Federal do Rio Grande do Norte), cujos módulos, conseqüentemente, são por ele aperfeiçoados, não é possível emitir Recomendações a este respeito.

No entanto, sugerimos o envio de Ofício à Instituição, ressaltando a relevância da extração dos diversos dados e informações do Programa na forma de Relatórios ou planilhas.

4. QUADRO RESUMO – CONSTATAÇÕES E INFORMAÇÕES

Constatação 01: Ausência de diretrizes concretas a respeito da mensuração dos atendimentos ao público.
Recomendação 01
Criação, divulgação e padronização de mecanismos (sejam sistemas ou papéis de trabalho, como planilhas) que possibilitem a quantificação e qualificação do atendimento ao público. Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)
Recomendação 02
Padronização dos registros das entregas/atividades de qualquer natureza, respeitando a necessidade de mensuração (evidenciação de sua realização), para que as mesmas sejam consideradas como compatíveis com o PGD, contendo, por exemplo: descrição objetiva do resultado, prazo, forma de comprovação (documento, relatório, <i>print</i> , processo, etc). Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)
Constatação 02: Ausência de publicação dos Resultados obtidos com o PGD, por meio de Relatórios de Monitoramento.
Recomendação 03
Regulamentar a elaboração de Relatórios de Monitoramento do PDG no IFSertãoPE, indicando a competência para a elaboração, sua periodicidade e conteúdo, revelando os resultados do Programa. Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional).
Recomendação 04
Elaborar Relatório de Monitoramento do PGD no âmbito do IFSertãoPE, com resultado consolidado dos últimos três anos (2023, 2024 e 2025). Responsáveis pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)
Recomendação 05
Inserir no <i>site</i> da Instituição, na aba destinada ao Acesso à Informação e na aba

específica do PGD, os Relatórios de Monitoramento elaborados.

Responsáveis pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria)

Constatação 03: Falha na formalização e rastreabilidade das entregas do PGD que evidenciem a compatibilidade das atividades com o regime de execução.

Recomendação 06

Orientar e capacitar as chefias e os servidores sobre: 1. A necessidade de descrever as atividades de forma que demonstrem sua compatibilidade com o teletrabalho, incluindo elementos como a natureza da tarefa e os meios de comprovação do resultado; 2. A necessidade de análise pormenorizada pelas chefias das atividades registradas pelos servidores antes da homologação dos PITs e RITs.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

Recomendação 07

Condicionar a aprovação da adesão e a permanência no PGD à avaliação sistemática das atividades desenvolvidas pelo servidor, na modalidade e percentual compatível com essas atividades, por parte da chefia imediata, resultando na elaboração de um Parecer de Avaliação de Compatibilidade ou documento similar com esta finalidade.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

Recomendação 08

Condicionar a manutenção de servidor no PGD ao detalhamento das entregas/atividades de qualquer natureza, respeitando a necessidade de mensuração (evidenciação de sua realização), para que as mesmas sejam consideradas como compatíveis com o programa, modalidade e percentual, contendo, por exemplo: descrição objetiva do resultado, prazo, forma de comprovação (documento, relatório, *print*, processo, etc).

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)

Constatação 04: Ausência de planos individuais e relatórios de execução pelos servidores.

Recomendação 09
Orientar e capacitar as chefias e os servidores sobre a obrigatoriedade e importância dos registros para a transparência e avaliação de desempenho, e sobre as consequências de sua não apresentação, tanto para o servidor quanto para a chefia. Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central, Comissões Locais e Direções Gerais)
Recomendação 10
Realizar um levantamento dos servidores que estão com adesão ao PGD mas não o desenvolvem na prática, a fim de que se promova a regularização dos dados do programa, através do desligamento de Ofício. Responsável pela implementação: PRODI (Diretoria de Gestão de Pessoas)
Recomendação 11
Regulamentar ciclos de regularização periódica dos servidores que estão com adesão ao PGD, a fim de que não se reitere a situação de servidores com adesão mas sem desenvolvimento de suas atividades nos moldes do programa. Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)
Recomendação 12
Regulamentar controle manual de Pareceres de avaliação de entregas consideradas insuficientes, incluindo a notificação ao servidor pela chefia imediata quando da emissão de Parecer desta natureza, até que se implante a funcionalidade de notificações/alertas emitidos pelo próprio sistema informatizado (SUAP). Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria – Comissão Central)
Recomendação 13
Emitir comunicação formal às chefias de cada unidade, para que estas procedam à notificação de todos os servidores sob sua supervisão acerca da necessidade de regularização dos PITs e RITs pendentes, bem como do devido registro das entregas, no prazo que vier a ser estabelecido. Expirado o prazo, sem a adoção

das medidas necessárias, as chefias deverão promover o desligamento do servidor do Programa, conforme normativa aplicável.

Responsável pela implementação: IFSertãoPE (Gabinete da Reitoria)

Informação 01

Falhas nos controles relacionados à supervisão realizada pelas chefias imediatas.

Informação 02

Limitações do sistema SUAP para a extração de informações relevantes e notificações relacionadas ao PGD

5. CONCLUSÃO

O Programa de Gestão e Desempenho representa uma importante ferramenta de modernização da administração pública, voltada à valorização dos servidores e à busca por resultados mensuráveis, com foco em eficiência e qualidade.

As constatações apresentadas neste relatório indicam que, embora a instituição tenha avançado na implementação do PGD, ainda há desafios significativos quanto à formalização dos planos e relatórios individuais, à clareza das entregas e à efetividade da supervisão.

A observância das recomendações propostas é fundamental para consolidar o programa como um instrumento legítimo de gestão por desempenho, garantindo a transparência, a rastreabilidade das entregas e a equidade nas avaliações.

Ao adotar práticas padronizadas, fortalecer o papel das chefias e aprimorar o acompanhamento das atividades, a instituição reforçará não apenas a conformidade normativa, mas também a confiança interna e externa na gestão pública que realiza.

Dessa forma, o êxito do Programa de Gestão e Desempenho depende diretamente do comprometimento institucional com a melhoria contínua, a responsabilização gerencial e a cultura de resultados, pilares indispensáveis para o alcance de uma administração pública mais eficiente, íntegra e orientada ao cidadão.

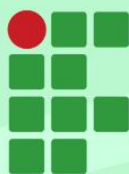
Ressalte-se, por fim, que a presente auditoria foi realizada sem dificuldades quanto à unidade auditada, a qual prestou todas as informações e apresentou todos os documentos necessários de forma tempestiva e contributiva.

Petrolina, 18 de fevereiro de 2026.

Supervisão:

Raquel Cavalcanti
Auditora Interna

Damiana Araújo
Auditora Titular



**INSTITUTO
FEDERAL**
Sertão Pernambucano