



PREFEITURA DE
CAMPINAS

MANUAL DE AUDITORIA INTERNA

Campinas
2024



PREFEITURA DE **CAMPINAS**

PREFEITO

Dário Jorge Giolo Saadi

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GESTÃO E CONTROLE

Prof. Alberto Alves da Fonseca

SUPERVISÃO

Tânia Maria Calcagno Vaz Vellasco Pereira – Diretora do Departamento de Auditoria

ELABORAÇÃO

Arthur de Campos Alves da Costa – Auditor de Controle Interno

Jéssica Pereira de Godoy – Auditora de Controle Interno

Nadine Rosa dos Santos Costa – Auditora de Controle Interno

Paulo Sergio Lourenço Amorim – Auditor de Controle Interno

COLABORAÇÃO

Fernanda do Amaral Zaitune – Procuradora Municipal

Idelma Maria Amaral Arantes Ferraz – Assessora Técnica – GS

Jaqueline Maciel Lustosa – Auditora de Controle Interno

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E CONTROLE

Departamento de Auditoria Interna

Av. Anchieta, 200 – 5º andar

Centro – Campinas, SP



MISSÃO

Agregar valor à gestão do Município de Campinas, auxiliando a alta administração a concretizar entregas alinhadas aos princípios da conformidade, eficiência, eficácia e efetividade

VISÃO

Ser reconhecida como unidade de aperfeiçoamento da gestão

VALORES

Autonomia Funcional

Capacitação Profissional Funcional

Cautela e Zelo

Conduta Ética

Imparcialidade

Integridade

Transparência



LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CGM – Corregedoria Geral do Município

CGU – Controladoria-Geral da União

CDACM – Coordenadoria Departamental de Auditoria, Controle e Monitoramento

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

DAI – Departamento de Auditoria Interna

DMG – Departamento de Modernização da Gestão

ESG – Ambiental, Social e Governança (tradução para português)

ISSAI – Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (tradução para português)

LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados

ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OGM – Ouvidoria Geral do Município

OS – Ordem de Serviço

PAINT – Plano Anual de Auditoria

POA – Plano Operativo Anual

PT – Papéis de Trabalho

RAINT – Relatório Anual de Auditoria Interna

RFA – Relatório Final de Auditoria

RPA – Relatório Preliminar de Auditoria

SEI – Sistema Eletrônico de Informações

SMJ – Secretaria Municipal de Justiça

SMGC – Secretaria Municipal de Gestão e Controle

TCESP – Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

TCU – Tribunal de Contas da União



SUMÁRIO

1. CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO.....	7
1.1. PRINCÍPIOS DE AUDITORIA.....	8
1.1.1. Dos Princípios.....	8
1.1.2. Da Conduta Profissional.....	9
1.2. ATRIBUIÇÕES DOS PARTICIPANTES DAS AUDITORIAS.....	11
1.2.1. Diretor de Auditoria Interna.....	11
1.2.2. Coordenador Departamental de Auditoria, Controle e Monitoramento.....	13
1.2.3. Auditor de Controle Interno.....	14
1.3. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO DEPARTAMENTO DE AUDITORIA.....	14
1.3.1. Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT.....	15
1.3.2. Relatório Anual de Auditoria Interna – RAIN.T.....	16
2. CAPÍTULO II – AUDITORIA INTERNA.....	16
2.1. ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL.....	16
2.1.1. Avaliação.....	17
2.1.1.1. Auditoria de Conformidade.....	18
2.1.1.2. Auditoria Operacional.....	18
2.1.1.3. Auditoria Contábil, Financeira, Orçamentária e Patrimonial.....	18
2.1.2. Consultoria.....	19
2.2. FORMALIZAÇÃO DO INÍCIO DOS TRABALHOS E DO RESPONSÁVEL.....	22
2.3. FASES DE AUDITORIA.....	23
2.3.1. Planejamento.....	23
2.3.1.1. Análise Preliminar do Objeto.....	24
2.3.1.2. Definição de objetivo e escopo.....	24
2.3.1.3. Matriz de Risco.....	24
2.3.1.4. Matriz de Planejamento.....	25
2.3.1.5. Cronograma de Atividades.....	27
2.3.1.6. Programa de Auditoria.....	28
2.3.2. Execução.....	29
2.3.2.1. Comunicação com a unidade auditada durante a execução.....	29
2.3.2.2. Procedimentos de Auditoria Interna.....	30
2.3.2.2.1. Testes de Observância e Testes Substantivos.....	30
2.3.2.2.2. Técnicas de Amostragem.....	31
2.3.2.2.3. Técnicas de Auditoria.....	32
Inspeção.....	32
Observação.....	32
Análise Documental.....	33
Confirmação externa (Circularização).....	33
Indagação.....	34
Recálculo.....	34
Procedimentos Analíticos.....	34
Reexecução.....	35
Rastreamento e Vouching.....	35



Benchmarking.....	35
2.3.2.3. Papéis de trabalho.....	36
2.3.2.3.1. Conceito.....	36
2.3.2.3.2. Elaboração dos papéis de trabalhos.....	36
2.3.2.3.3. Atributos.....	37
Clareza.....	37
Completude.....	37
Concisão.....	37
Precisão.....	37
Objetividade.....	37
Estruturação Lógica.....	37
2.3.2.3.4. Classificação.....	38
Papéis de Trabalho Permanentes.....	38
Papéis de Trabalho Correntes.....	38
2.3.2.3.5. Estrutura, organização, e armazenamento dos papéis de trabalhos.....	38
2.3.2.3.6. Política para acesso aos papéis de trabalhos.....	39
2.3.2.3.7. Retenção dos papéis de trabalho.....	40
2.3.2.4. Evidências.....	40
2.3.2.4.1. Atributos das Evidências.....	41
Elementos de adequação.....	41
Elementos de Suficiência das Evidências.....	42
2.3.2.4.2. Fontes de Informação.....	44
2.3.2.5. Achados.....	44
2.3.2.5.1. Requisitos Básicos.....	45
2.3.2.5.2. Componentes dos Achados.....	46
Critério.....	46
Condição ou Situação Encontrada.....	46
Causa.....	46
Efeito.....	47
2.3.2.5.3. Matriz de Achados.....	47
2.3.3. Comunicação dos Resultados.....	49
2.3.3.1. Qualidade das Comunicações.....	49
Clara.....	49
Completa.....	50
Concisa.....	50
Construtiva.....	50
Objetiva.....	50
Precisa.....	50
Tempestiva.....	51
2.3.3.2. Relatórios.....	51
2.3.3.2.1. Conceito.....	51
2.3.3.2.2. Qualidade da redação.....	51
Coerência e ordenação lógica.....	51
Inteligibilidade.....	52
Sobriedade.....	52
2.3.3.2.3. Componentes do Relatório.....	52
Resumo.....	52



Lista de Siglas e Abreviaturas.....	53
Introdução.....	53
Metodologia Aplicada.....	54
Limitações de Auditoria.....	54
Contextualização.....	54
Resultado dos Exames.....	54
Recomendações.....	54
Conclusão.....	57
Anexos e Apêndices.....	57
Manifestação da Unidade Auditada.....	58
2.3.3.3. Anonimização dos Relatórios de Auditoria e Nota Técnica.....	58
2.3.3.4. Produtos de Auditoria.....	58
Relatório Preliminar de Auditoria.....	59
Relatório Final de Auditoria.....	59
Nota Técnica.....	60
2.3.3.5. Revisão dos Produtos de Auditoria.....	60
2.3.3.6. Reuniões com a Unidade Auditada.....	60
Reunião de Exposição dos Achados.....	61
Busca Conjunta de Soluções.....	62
Reunião Final com a Unidade.....	64
2.4. PLANO DE PROVIDÊNCIAS.....	65
2.4.1. Preenchimento do Plano de Providências.....	66
2.4.2. Pactuação do Plano de Providências.....	67
2.4.3. Envio do Plano de Providências ao Monitoramento.....	68
2.5. PUBLICAÇÃO.....	69
3. CAPÍTULO III – MONITORAMENTO.....	69
3.1. CONCEITO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL.....	69
3.2. RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA.....	70
3.3. METODOLOGIA.....	70
3.3.1. Recebimento do Plano de Providência.....	71
3.3.2. Formalização do Início dos Trabalhos e do Responsável.....	71
3.3.3. Gestão do Monitoramento.....	72
3.3.4. Análise do Cumprimento das Recomendações.....	73
3.3.5. Finalização do Monitoramento.....	74
3.4. RELATÓRIO DE MONITORAMENTO.....	75
3.5. TEMPO DE MONITORAMENTO.....	76
4. CAPÍTULO V – FLUXOS DE AUDITORIAS.....	77
4.1. FLUXOGRAMA DO INÍCIO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA.....	77
4.2. FLUXOGRAMAS DAS FASES DE AUDITORIA.....	78
4.3. FLUXOGRAMAS DE EMISSÃO DA NOTA TÉCNICA.....	80
4.4. FLUXOGRAMA DO MONITORAMENTO DO PLANO DE PROVIDÊNCIAS.....	81



CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

O presente manual apresenta o trabalho de auditoria de forma sistematizada, em consonância com a legislação vigente e alinhado com regras e recomendações dos órgãos de controle interno e externo, bem como com as boas práticas de governança.

Além do cuidado no processo de sistematização com a aderência a normas e valores inerentes ao processo de auditoria, este manual cumpre a função de padronizar os processos de auditoria, trazendo conceitos, esclarecendo e detalhando condutas e procedimentos, objetivando uma aplicação prática por todos os agentes públicos.

Essa necessidade de conformidade em prol da aderência a normas e valores emerge da própria atividade da auditoria, eis que se trata de atividade que afere temas sensíveis, tais como a aplicação e uso de recursos públicos, a prestação de serviços aos cidadãos e à própria cidade, que precisa estar preparada para proporcionar o bem-estar para o munícipe.

No Município de Campinas, o cargo de auditor de controle interno está previsto na Lei 12.985/2007, que disciplina em seu Anexo II – A as atribuições do cargo, quais sejam, planejar e executar atividades relacionadas ao controle e fiscalização da legalidade, eficácia e eficiência da gestão contábil, orçamentária, financeira, operacional e patrimonial, orientando gestores e técnicos das diferentes áreas da administração Municipal.

Por sua vez a Lei Complementar Municipal nº 202/2018, regulamentada pelo Decreto nº 20.121/2018, instituiu o Sistema de Controle Interno, órgão que tem a atividade de auditoria exercida sob direção do Departamento de Auditoria Interna, a quem coube, conforme Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT 2024, proceder com a revisão do Manual de Auditoria Interna e a padronização dos processos de auditoria.

Dessa forma, nos termos do art. 7º do Decreto 20.121/2018, considerando ser o presente manual uma orientação administrativa, as atividades de auditoria e fiscalização a cargo do Departamento de Auditoria Interna, além do dever de observância às normas de regência e às instruções normativas, deverão ser realizadas observando o presente manual.



1.1. PRINCÍPIOS DE AUDITORIA

Os princípios da Auditoria Interna têm como objetivo:

Tornar transparentes os padrões esperados pelos agentes públicos lotados no Departamento de Auditoria Interna de Campinas, fornecendo parâmetros para que estes e a sociedade possam aferir a integridade e a lisura das ações praticadas no exercício das funções da Auditoria Interna;

Contribuir para transformar os Valores da Auditoria Interna do Município de Campinas em atitudes, comportamentos e regras de atuação, orientados segundo elevado padrão de conduta ético-profissional, no intuito de cooperar para que a Secretaria Municipal de Gestão e Controle - SMGC cumpra a sua condição de Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo, assegurando efetiva e regular gestão dos recursos públicos em benefício da sociedade.

1.1.1. Dos Princípios

São princípios específicos da atividade de auditoria interna a serem observados pelos agentes públicos da Auditoria Interna a **integridade**, a **objetividade**, a **confidencialidade** e a **competência**.

Caracteriza-se a **integridade** pela execução de trabalho com honestidade, diligência e responsabilidade; pela observância da legislação e transparência das divulgações esperadas; pela ausência de participação em atividades ilegais ou impróprias para a profissão da auditoria interna ou para a organização; e pelo respeito e contribuição para o atingimento dos objetivos legítimos e éticos da organização.

Caracteriza-se a **objetividade** pela ausência de participação em qualquer atividade ou relacionamento que possa prejudicar ou que prejudicaria sua avaliação imparcial; pela ausência de recebimento de qualquer coisa que possa prejudicar ou que presumidamente prejudicaria seu julgamento profissional; e pela divulgação de todos os fatos materiais de seu conhecimento que, caso não sejam divulgados, possam distorcer o reporte sobre as atividades executadas.



Caracteriza-se a **confidencialidade** pela prudência no uso e proteção das informações obtidas no curso de suas funções; e pela não utilização das informações para qualquer vantagem pessoal ou de qualquer outra maneira contrária à lei ou em detrimento dos objetivos legítimos e éticos da organização.

Caracteriza-se a **competência** pelo envolvimento do agente público com serviços para os quais possua os necessários conhecimentos, habilidades e experiência; pela execução dos trabalhos de auditoria interna em conformidade com a lei e normativos correlatos; e pela melhoria contínua da proficiência, eficácia e qualidade dos serviços executados.

1.1.2. Da Conduta Profissional

Constituem condutas profissionais a serem observadas pelo agente público lotado no Departamento de Auditoria Interna:

- I. Observar integralmente as orientações do Código de Ética do Município de Campinas;
- II. Respeitar e contribuir para os objetivos legítimos e éticos do órgão, que visem promover sensibilização para com a missão institucional e fomentar a prevenção de desvios éticos;
- III. Fazer-se acompanhar de, pelo menos, outro agente público ao participar de reuniões, visitas *in loco*, inspeções, entrevistas ou procedimentos similares sobre assunto relacionado a trabalho de avaliação ou consultoria;
- IV. Comunicar formalmente e debater com o(a) Diretor(a) de Auditoria Interna, preliminarmente à tomada de decisão ou à execução de tarefa que lhe foi designada, situação que possa configurar ofensa ao Código de Ética ou ocorrência de conflito de interesses;
- V. Manter-se afastado de quaisquer atividades que reduzam ou denotem reduzir sua autonomia e independência profissional;
- VI. Adotar procedimentos objetivos e imparciais, em particular, nos relatórios que deverão ser tecnicamente fundamentados, baseados exclusivamente nas evidências obtidas e organizadas



de acordo com o presente Manual da Auditoria Interna, bem como com as normas legais e regulamentares aplicáveis à espécie;

- VII. Manter neutralidade no exercício profissional — tanto a real como a percebida — conservando sua independência em relação às influências político-partidária, religiosa ou ideológica, de modo a evitar que estas venham a afetar — ou parecer afetar — a sua capacidade de desempenhar com imparcialidade suas responsabilidades profissionais;
- VIII. Reportar todos os fatos conhecidos que sejam pertinentes aos resultados e conclusões do trabalho;
- IX. Executar os trabalhos com honestidade, diligência, responsabilidade e em conformidade com as Normas Nacionais e Internacionais, para a prática profissional de Auditoria Interna;
- X. Manter sob sigilo dados e informações privilegiadas ou de natureza confidencial obtidos no exercício de suas atividades ou, ainda, de natureza pessoal de outros agentes públicos que só a eles digam respeito, aos quais, porventura, tenha acesso em decorrência do exercício profissional, informando à chefia imediata ou à autoridade responsável quando tomar conhecimento de que assuntos sigilosos estejam ou venham a ser revelados;
- XI. Proteger as informações recebidas de divulgações inadequadas, intencionais ou não intencionais, valendo-se dos controles pertinentes e disponíveis;
- XII. Coletar apenas os dados e informações necessários para realizar as tarefas atribuídas a si e usar essas informações apenas para as finalidades definidas para o trabalho;
- XIII. Ter comprometimento técnico-profissional com as atribuições da atividade de auditoria interna, primando pela capacitação permanente, pela qualidade dos trabalhos, pela utilização de tecnologia atualizada e pelo compromisso com a missão institucional do órgão;
- XIV. Documentar informações suficientes, confiáveis, relevantes e úteis para apoiar os resultados e as conclusões de seu trabalho.



1.2. ATRIBUIÇÕES DOS PARTICIPANTES DAS AUDITORIAS

A equipe de auditoria é formada por agentes públicos efetivos a quem cabe, dentre outras atribuições, executar o trabalho de auditoria, desde a fase de planejamento inicial até a conclusão da pasta corrente eletrônica, coletando e analisando informações, e elaborando os produtos intermediários/finais e os papéis de trabalho da auditoria.

Enfatiza-se que os membros da equipe devem ater-se ao objeto e às diretrizes da auditoria, além de definir o escopo do trabalho, no momento da elaboração do planejamento inicial.

Em regra, a equipe de auditoria é formada por dois Auditores, além do Coordenador da equipe. Destaca-se que as atribuições dos auditores e do coordenador da equipe estão descritas nos subtópicos seguintes.

Excepcionalmente, a auditoria pode ser realizada por apenas um auditor, quando o objeto for simplificado e de baixo risco. Também existem outros casos em que a alta complexidade, urgência e risco do objeto demandam uma equipe de auditoria formada por mais de dois Auditores, além do Coordenador. Além disso, participa, indiretamente, na condição de Supervisor dos trabalhos, o Diretor do DAI.

1.2.1. Diretor de Auditoria Interna

O Departamento de Auditoria Interna tem o diretor como responsável por oferecer liderança neste departamento, sendo sua competência prescrita no art. 24 da Lei Complementar 202/2018, § 4º do art. 20 e art. 24 do Decreto 20.121/2018 abaixo sintetizadas:

I – elaborar planejamento de auditoria interna;

II – avaliar, por meio de auditoria, a confiabilidade e tempestividade dos registros e informações, assim como a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade dos atos da Administração Pública municipal direta e indireta;



III – encaminhar ao Gabinete do Prefeito, aos órgãos gestores, à Secretaria Municipal de Justiça – SMJ e aos órgãos de controle externo os relatórios de auditoria finalizados, para ciência e providências cabíveis;

IV - encaminhar os relatórios de auditoria ao Departamento de Modernização da Gestão - DMG, para conhecimento das recomendações propostas e discussão de eventuais providências cabíveis, nas matérias afetas ao seu campo de atuação;

V – monitorar e avaliar o cumprimento, pelos gestores, das recomendações de auditoria;

VI – promover a publicação dos relatórios das auditorias junto ao Portal do Município;

VII – analisar os pedidos de auditorias extraordinárias, observando o planejamento anual de auditoria em andamento e a disponibilidade de sua equipe técnica, e se manifestar quanto à possibilidade e momento de sua realização;

VIII – tomar as providências cabíveis em caso de obstrução aos trabalhos de auditoria ou sonegação de quaisquer documentos e informações solicitadas.

Esclarece-se quanto a inciso III que o encaminhamento de relatórios, tanto o relatório Preliminar de Auditoria quanto o Relatório Final de Auditoria, deve ser encaminhado pelo Diretor para o Secretário da Pasta, liderança final da SMGC, e não encaminhar diretamente ao Gabinete do Prefeito, aos órgãos gestores, à Secretaria Municipal de Justiça – SMJ e aos órgãos de controle externo.

Quanto ao item V, as atividades serão executadas pela Coordenadoria Departamental de Auditoria, Controle e Monitoramento – CDACM, conforme art. 5º do Decreto 22.283/2022 que alterou o Decreto 22.121/2018.

As atividades do Departamento têm sua autonomia delimitada em lei e pelas funções e atribuições de outros Departamentos, bem como assuntos de competência do Secretário, sendo a este subordinado.



1.2.2. Coordenador Departamental de Auditoria, Controle e Monitoramento

O Coordenador Departamental de Auditoria, Controle e Monitoramento tem sua competência prescrita no art. 25 da Lei Complementar 202/2018 e no art. 26 do Decreto 22.283/2022 que alterou o Decreto 20.121/2018, abaixo sintetizadas:

I – elaborar e fazer cumprir o planejamento de auditoria interna;

II - realizar as auditorias ordinárias e extraordinárias na Administração Pública municipal direta e indireta, expedindo os seus respectivos relatórios, verificando a legalidade e avaliando os resultados, quanto à eficiência, eficácia, efetividade e economicidade de suas ações, notadamente sobre os seguintes assuntos:

a) sistemas administrativos e de controle interno utilizados na gestão contábil, financeira, orçamentária, patrimonial e operacional;

b) execução dos planos, programas, projetos e atividades que envolvam aplicação de recursos públicos municipais;

c) aplicação de recursos municipais transferidos a entidades públicas ou privadas;

d) contratos, convênios e demais ajustes firmados entre a Municipalidade e terceiros;

e) processos de licitação, sua dispensa ou inexigibilidade;

III – elaborar planos de providências, em conjunto com os gestores;

IV – analisar os relatórios de auditoria e apoiar a execução dos planos de providências junto aos órgãos gestores;

V – monitorar o cumprimento dos planos de providências, bem como a observância dos prazos neles estabelecidos;

VI – elaborar e manter atualizados os cadastros, atas de reuniões e outros documentos correlatos;



VII – desempenhar outras atividades típicas de auditoria, controle e monitoramento.

1.2.3. Auditor de Controle Interno

O Auditor de Controle Interno integrante do Sistema de Controle Interno, tem por competência:

I – planejar e executar atividades relacionadas ao controle e fiscalização da legalidade, eficácia e eficiência da gestão contábil, orçamentária, financeira, de pessoal e administrativa;

II – orientar os gestores e técnicos das diferentes áreas da administração municipal, bem como executar atividades correlatas e outras tarefas de mesma natureza ou nível de complexidade, associadas ao seu cargo.

Esse cargo, criado pela Lei 12.985/2007, desempenha papel preponderante nas atividades do Sistema de Controle Interno, que devem ser exercidas por servidores efetivos, conforme art. 12 da Lei Complementar 202/2018, regulamentada pelo Decreto 20.351/2019.

1.3. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO DEPARTAMENTO DE AUDITORIA

Conforme definição do Instituto de Auditores Internos - IIA¹:

“A auditoria interna é uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, criada para agregar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela ajuda a organização a atingir seus objetivos, adotando uma abordagem sistemática e disciplinada à avaliação e à melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança”.

1 O IIA (Institute of Internal Auditors) é uma organização internacional que representa os profissionais da auditoria interna, dedicada à promoção, desenvolvimento e padronização das práticas de auditoria interna em todo o mundo.



Nesse sentido, a elaboração de um planejamento estratégico contribui com a atividade de auditoria interna por alinhar seus objetivos, recursos e ações de maneira efetiva e eficiente com a visão e missão da instituição, promovendo o alcance de metas e o aprimoramento contínuo.

A definição dos temas das auditorias a serem incluídos no Plano Anual de Auditoria Interna – PAINTE são previamente discutidos no planejamento estratégico e levam em consideração os riscos, a materialidade, a gravidade e a relevância do tema para a sociedade, garantindo que as ações estejam alinhadas com os princípios da administração pública e contribuam para desenvolvimento do município de Campinas.

1.3.1. Plano Anual de Auditoria Interna – PAINTE

O Plano Anual de Auditoria Interna – PAINTE tem a finalidade de definir os trabalhos prioritários a serem realizados no exercício seguinte à sua concepção e contém o planejamento e programação das atividades de auditoria interna.

As fontes de informações para a escolha dos objetos de auditoria que compõem o PAINTE serão obtidas dos relatórios emitidos pelo Controle Interno da Secretaria Municipal de Gestão e Controle – SMGC, Ouvidoria Geral do Município – OGM, Corregedoria Geral do Município – CGM, Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCESP, entre outros órgãos de controle, fiscalização e correição municipal, estadual e federal, quando oportunos. Além dessas, outras fontes poderão ser obtidas pelo Diretor, Coordenador e equipe de Auditores de Controle Interno para abordagem de temas diversos e relevantes para a municipalidade.

Assim, os temas obtidos dessas fontes serão discutidos em reunião composta pelos membros do Departamento de Auditoria Interna, a ser realizada **ao longo do último bimestre do exercício corrente**, para escolha dos objetos de auditoria a serem incluídos no PAINTE do ano subsequente, conforme **análise baseada em riscos**, que considerará critérios de materialidade, criticidade e probabilidade de ocorrência.



1.3.2. Relatório Anual de Auditoria Interna – RAINT

O Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT tem a finalidade de prestar contas sobre os resultados alcançados com os trabalhos desenvolvidos pela auditoria interna no ano de referência, comparar o desempenho previsto no RAINT com o executado de fato, dar publicidade de forma consolidada dos produtos das auditorias, bem como avaliar a qualidade dos trabalhos.

CAPÍTULO II – AUDITORIA INTERNA

2.1. ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

A auditoria interna governamental é definida pela IN CGU nº 03/2017, que aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, como:

[...] uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

Em consonância com o disposto na IN CGU nº 03/2017, as atividades relacionadas à auditoria interna governamental devem ter como propósito o aumento e a proteção do valor organizacional das instituições públicas. Para tal, por meio dos trabalhos de auditoria interna, o Departamento de Auditoria Interna – DAI busca identificar e minimizar as possibilidades de fraudes, erros ou práticas ineficazes das organizações e, dessa forma, aprimorar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos dos órgãos da Administração Pública Municipal e quaisquer organizações que, de qualquer forma, utilizem, arrecadem, guardem, gerenciem ou administrem



recursos oriundos do Município de Campinas. Ainda, de acordo com o Decreto 20.121/2018, cabe ao próprio DAI, o acompanhamento da implementação das recomendações monitoráveis emitidas nos relatórios.

A seguir, serão abordadas, em maiores detalhes, as atividades de avaliação e consultoria.

2.1.1. Avaliação

As auditorias do setor público têm objetivos variados conforme o tipo de auditoria, mas todas visam contribuir para a boa governança. Elas fornecem informações objetivas e confiáveis, com independência, aos usuários previstos, baseadas em evidências suficientes. Além disso, aprimoram a *accountability* e a transparência, promovendo melhorias contínuas e confiança no uso de recursos públicos e no desempenho da administração pública.

Essas auditorias fortalecem a efetividade dos órgãos responsáveis pelo controle e correção governamental e dos gestores de recursos públicos. Também criam incentivos para mudanças, oferecendo conhecimento, análises abrangentes e recomendações bem fundamentadas para melhorias.

De acordo com a IN CGU nº 08/2017, que aprova o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, que estabelece os procedimentos para a prática profissional da atividade, o trabalho de avaliação pode ser definido como a obtenção e a análise de evidências com o objetivo de fornecer opiniões ou conclusões independentes sobre o objeto de auditoria. Em consonância com o disposto na IN CGU nº 03/2017, tais objetos de auditoria podem estar relacionados à execução de programas de governo; conformidade, eficiência e eficácia da gestão orçamentária, economicidade, financeira e patrimonial nos órgãos e nas entidades da Administração Pública; regularidade da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado; entre outros.

Ainda segundo a IN CGU nº 08/2017, as características do objeto de auditoria, bem como os objetivos e a delimitação do escopo do trabalho, são determinantes para a definição do tipo de



avaliação que será realizado, sendo possível a utilização individual de um dos tipos ou uma combinação entre eles, conforme descritos a seguir:

2.1.1.1. Auditoria de Conformidade

Objetiva a obtenção e a avaliação de evidências para verificar se certas atividades financeiras ou operacionais de um objeto de auditoria selecionado obedecem às condições, às regras e aos regulamentos a ele aplicáveis.

2.1.1.2. Auditoria Operacional

Obtém e avalia evidências a respeito da eficiência e da eficácia das atividades operacionais de um objeto de auditoria, podendo ser este, por exemplo, um órgão ou uma entidade, uma política pública, um processo ou uma atividade. Possui a finalidade de verificar se os objetivos estabelecidos vêm sendo alcançados e de fornecer análises objetivas para auxiliar a administração a melhorar seu desempenho e suas operações, reduzir custos, facilitar a tomada de decisões e de medidas corretivas pelas partes responsáveis. Esse tipo de avaliação envolve uma variedade de temas e de metodologias.

2.1.1.3. Auditoria Contábil, Financeira, Orçamentária e Patrimonial

Busca a obtenção e a avaliação de evidências a respeito das demonstrações contábeis de um órgão ou de uma entidade para emitir opinião indicando se sua apresentação está adequada e de acordo com os princípios contábeis. Tem como finalidade proporcionar certeza razoável de que as demonstrações contábeis, portanto, são apresentadas em conformidade com os princípios de contabilidade válidos para aquela unidade.



2.1.2. Consultoria

A atividade de consultoria, de acordo com a IN CGU nº 08/2017, consiste em assessoramento, aconselhamento e outros serviços relacionados com a finalidade de adicionar valor às operações da unidade.

Por conta da natureza dos trabalhos sob sua responsabilidade, os servidores do DAI trabalham com uma grande variedade de temas essenciais para o funcionamento das organizações, envolvendo análises relacionadas à conformidade a normas e legislações e a outros temas complexos e relevantes para as unidades, como controles internos e riscos. Com o intuito de se beneficiar deste *know how*, é possível que a alta administração das Unidades Auditadas solicite, por meio do serviço de consultoria, suporte, aconselhamento e apoio destes servidores no trato desses e outros assuntos que avaliem impactar as suas atividades de forma relevante.

Nesse norte, a Lei Federal nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos) contém previsão expressa à atividade do controle interno, inclusive consultiva, nos art. 8º, § 3º, art. 19, inciso V, art. 117, § 3º, art. 141, § 1º, art. 169, incisos II e III e art. 170,:

“Art. 8º (...)

§ 3º As regras relativas à atuação do agente de contratação e da equipe de apoio, ao funcionamento da comissão de contratação e à atuação de fiscais e gestores de contratos de que trata esta Lei serão estabelecidas em regulamento, e **deverá ser prevista a possibilidade de eles contarem com o apoio dos órgãos** de assessoramento jurídico e **de controle interno** para o desempenho das funções essenciais à execução do disposto nesta Lei.

Art. 19. Os órgãos da Administração com competências regulamentares relativas às atividades de administração de materiais, de obras e serviços e de licitações e contratos deverão:

(...)

V – **instituir, com auxílio dos órgãos** de assessoramento jurídico e **de controle interno**, modelos de minutas de editais, de termos de referência, de contratos padronizados e de



outros documentos, admitida a adoção das minutas do Poder Executivo federal por todos os entes federativos;

Art. 117. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º desta Lei, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição.

§ 3º **O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos** de assessoramento jurídico e de **controle interno** da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

Art. 141. No dever de pagamento pela Administração, será observada a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos, subdividida nas seguintes categorias de contratos:

I – fornecimento de bens;

II – locações;

III – prestação de serviços;

IV – realização de obras.

§ 1º **A ordem cronológica referida no caput deste artigo poderá ser alterada, mediante prévia justificativa da autoridade competente e posterior comunicação ao órgão de controle interno** da Administração e ao tribunal de contas competente, exclusivamente nas seguintes situações:

Art. 169. As contratações públicas deverão submeter-se a práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle preventivo, inclusive mediante adoção de recursos de tecnologia da informação, e, além de estar subordinadas ao controle social, sujeitar-se-ão às seguintes linhas de defesa:



I – primeira linha de defesa, integrada por servidores e empregados públicos, agentes de licitação e autoridades que atuam na estrutura de governança do órgão ou entidade;

II – **segunda linha de defesa**, integrada pelas unidades de assessoramento jurídico e **de controle interno do próprio órgão ou entidade**;

III – **terceira linha de defesa**, integrada pelo **órgão central de controle interno da Administração** e pelo tribunal de contas.

Art. 170. Os **órgãos de controle adotarão, na fiscalização dos atos previstos nesta Lei, critérios de oportunidade, materialidade, relevância e risco e considerarão as razões apresentadas pelos órgãos e entidades responsáveis e os resultados obtidos com a contratação**, observado o disposto no § 3º do art. 169 desta Lei.

§ 1º As razões apresentadas pelos órgãos e entidades responsáveis deverão ser encaminhadas aos órgãos de controle até a conclusão da fase de instrução do processo e não poderão ser desentranhadas dos autos.

§ 2º A omissão na prestação das informações não impedirá as deliberações dos órgãos de controle nem retardará a aplicação de qualquer de seus prazos de tramitação e de deliberação.

§ 3º Os órgãos de controle desconsiderarão os documentos impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para o esclarecimento dos fatos.

§ 4º **Qualquer licitante, contratado ou pessoa física ou jurídica poderá representar aos órgãos de controle interno** ou ao tribunal de contas competente contra irregularidades na aplicação desta Lei.”

Segundo a IN CGU nº 03/2017, “os serviços de consultoria devem abordar assuntos estratégicos da gestão, como os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos e ser condizentes com os valores, as estratégias e os objetivos da Unidade Auditada”. No entanto, é importante ressaltar que, ao prestar serviços de consultoria, o DAI não deve assumir qualquer responsabilidade que seja própria da administração da Unidade Auditada.



2.2. FORMALIZAÇÃO DO INÍCIO DOS TRABALHOS E DO RESPONSÁVEL

O trabalho de auditoria deve ser iniciado com a formalização através de documento expedido pelo Departamento de Auditoria Interna denominado Ordem de Serviço – OS. Esse documento é emitido pela Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento, acompanhado pelo Diretor do Departamento de Auditoria Interna, e encaminhado para o Secretário Municipal de Gestão e Controle para ciência e reencaminhamento à Unidade Auditada.

A OS deve conter os seguintes elementos básicos:

- 1 – Referência Legal
- 2 – Origem da determinação para execução dos serviços – PAINT
- 3 – Descrição do objeto, objetivo e Unidade Auditada
- 4 – Designação da equipe de auditoria
- 5 – Solicitação à Unidade Auditada para apresentação dos interlocutores responsáveis pelas comunicações com a equipe de auditoria
- 6 – Esclarecimentos sobre o processo da auditoria no tocante aos seus produtos – Relatório Preliminar de Auditoria, Relatório Final de Auditoria e Plano de Providências
- 7 – Indicação dos e-mails dos servidores que compõe a equipe de auditoria para recebimento de dúvidas relativas ao processo da auditoria
- 8 – Outras informações relevantes

A título de organização, cada OS terá um processo de acesso restrito no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, com propósito de consolidar todas as documentações relacionadas à auditoria correlata a essa OS.



A OS será concluída após o atendimento de todas as recomendações constantes no Plano de Providências pactuadas com a Unidade Auditada e ficará arquivada, em regra, pelo prazo de 5 (cinco) anos.

2.3. FASES DE AUDITORIA

2.3.1. Planejamento

O planejamento de um trabalho individual de avaliação decorre de um planejamento global realizado anteriormente pelo DAI, através do PAINT.

Nesse sentido, o planejamento é uma fase importante do processo de auditoria, pois permite definir as principais atividades, além de estimar seus prazos de execução e, assim, garantir a entrega de um produto de qualidade.

Além disso, vale lembrar que o planejamento é um processo contínuo, podendo ser modificado e atualizado no decorrer da auditoria.

De acordo com a IN CGU nº 08/2017:

“Para cada trabalho de auditoria previsto [...] deve ser realizado um planejamento específico, o qual deve estabelecer os principais pontos de orientação das análises a serem realizadas, incluindo, entre outras, informações acerca dos objetivos do trabalho, do escopo, das técnicas a serem aplicadas, das informações requeridas para os exames, do prazo de execução e da alocação dos recursos ao trabalho.”

Nessa fase define-se a quais questões sobre o objeto auditado aquele trabalho específico pretende responder, além de definir os testes a serem executados e as técnicas que serão utilizadas, os quais comporão o Programa de Auditoria.



2.3.1.1. *Análise Preliminar do Objeto*

A análise preliminar do objeto permite à equipe de auditoria obter uma compreensão suficiente do objeto, com propósito de estabelecer de forma mais clara os objetivos, o escopo dos trabalhos, os critérios utilizados para escolha do objeto, os normativos relacionados, os exames a serem realizados, os recursos necessários para a realização da auditoria, além de outras informações relevantes derivadas de eventuais trabalhos anteriores relacionados ao objeto da auditoria.

2.3.1.2. *Definição de objetivo e escopo*

Ao término da análise preliminar do objeto, a equipe de auditoria definirá os objetivos do trabalho e elaborará a primeira declaração de escopo, os quais poderão ser aprimorados após a avaliação dos riscos e dos controles associados ao objeto.

O objetivo deve responder as questões de auditoria de modo que o propósito seja claro, além de ser conciso, realista e não conter termos ambíguos ou abstratos.

Além disso, os auditores internos devem determinar os limites da auditoria, uma vez que o trabalho não pode abranger todo o universo do objeto. Assim, a equipe de auditoria estabelecerá o escopo do trabalho, considerando os componentes como: limites da área ou do processo, período e localizações geográficas.

Portanto, o escopo deve ter uma clara declaração do foco, da extensão e dos limites da auditoria, e sua amplitude deve ser suficiente para atingir os objetivos da auditoria.

2.3.1.3. *Matriz de Risco*

Consiste em ferramenta em formato matricial que objetiva mapear e classificar os principais riscos que podem comprometer o atingimento dos objetivos da unidade auditada.



A matriz de risco é realizada durante a análise preliminar do objeto, que servirá de parâmetros para a definição de objetivo e escopo.

Para sua elaboração são consideradas as dimensões de **probabilidade** e **impacto** que a concretização do risco pode afetar a unidade auditada.

Assim, a probabilidade consiste na medição do quão provável é a ocorrência do risco, enquanto o impacto se refere às consequências do risco caso ele venha a ocorrer.

É, portanto, uma ferramenta eficaz para direcionar o trabalho para observação das questões com maior criticidade e materialidade, identificando os riscos que devem receber maior atenção pela equipe de auditoria.

2.3.1.4. Matriz de Planejamento

A Matriz de Planejamento constitui documento fundamental na fase de planejamento da auditoria, no qual serão consolidadas as informações necessárias para orientar a equipe durante a execução dos trabalhos, garantindo que o processo seja sistemático, organizado e alinhado com os objetivos da auditoria, facilitando a comunicação de decisões sobre metodologia e auxiliando a condução dos trabalhos.

É uma ferramenta que serve como um roteiro detalhado dos procedimentos que serão realizados pelos auditores e pelos servidores responsáveis, além de ser um recurso de estudo e pesquisa dos temas a serem abordados em cada auditoria. Embora seja elaborada na fase de planejamento, a Matriz de Planejamento não é um documento imutável, podendo ser ajustada durante a execução para melhor refletir as condições encontradas.

A elaboração da Matriz de Planejamento deve considerar as seguintes orientações:

I. Questões de Auditoria

As questões de auditoria consistem nos objetivos específicos do trabalho, descritos em forma de perguntas, tendo como base para sua formulação os riscos priorizados na fase



anterior. São necessárias para direcionar os trabalhos para os resultados que se pretende atingir.

II. Subquestões de Auditoria

As subquestões de auditoria são desdobramentos das questões principais, detalhando-as para permitir uma resposta abrangente. Devem, ao mesmo tempo, ser mutuamente exclusivas (ausência de sobreposições) e se completar coletivamente (prover resposta global às questões de auditoria).

III. Critérios

Os critérios de avaliação são os padrões utilizados para verificar se o objeto auditado atende, excede ou está aquém do desempenho esperado. Esses critérios servem de base para avaliar a adequação das condições encontradas, assim como a economia, a eficiência e a eficácia dos processos auditados.

IV. Informações Requeridas

As informações requeridas representam o conjunto de dados, registros, ativos e pessoas (internas à organização, partes interessadas ou especialistas externos) necessários para a aplicação dos testes de auditoria.

V. Fontes de Informação

As fontes de informação identificam onde as informações requeridas podem ser encontradas, como departamentos, sistemas corporativos ou registros internos da unidade. Também podem determinar os meios de acesso a essas informações, garantindo sua disponibilidade tempestiva para a auditoria.



VI. Procedimentos de Auditoria

Os procedimentos de auditoria consistem em um conjunto de exames destinados a obter evidências suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis. Esses procedimentos são essenciais para responder às questões de auditoria e verificar a adequação das condições auditadas.

VII. Possíveis Achados

Os possíveis achados são hipóteses elaboradas com base no entendimento do objeto e dos riscos associados. Servem para antecipar possíveis dificuldades ou fragilidades, auxiliando na revisão do alcance e da suficiência dos testes planejados, além de avaliar os recursos necessários para a execução da auditoria.

Com base nas diretrizes da matriz de planejamento, a equipe deve definir as amostras a serem testadas quando pertinentes, bem como os papéis de trabalho a serem utilizados para suportar as análises a serem realizadas na fase de execução da auditoria.

Ao final da etapa de planejamento, o Coordenador de Auditoria, Controle e Monitoramento deve reavaliar se as estimativas iniciais de recursos, custos e prazo são compatíveis com as necessidades da auditoria e se a equipe designada possui a proficiência necessária para a realização do trabalho, procedendo aos eventuais ajustes, sempre que necessários.

2.3.1.5. Cronograma de Atividades

O Cronograma de Atividades é uma ferramenta essencial de gestão, utilizado para organizar e monitorar as tarefas e prazos necessários à conclusão dos trabalhos de auditoria ao longo do tempo. Seu principal objetivo é garantir que todas as etapas do processo de auditoria sejam realizadas de maneira eficiente e dentro dos prazos estabelecidos, permitindo que os objetivos planejados sejam alcançados.

No contexto da auditoria interna, o cronograma abrange as fases de Planejamento, Execução, Relatório Preliminar de Auditoria – RPA e Relatório Final de Auditoria – RFA, que são divididas da seguinte maneira:



Na fase de Planejamento, as atividades envolvem a elaboração do Programa de Auditoria que contém a Matriz de Risco, Matriz de Planejamento e Cronograma de Atividades, seguindo para a aprovação dessas diretrizes.

Na fase de Execução, são realizadas a Solicitação de Informações à Unidade Auditada, a Análise da Documentação Recebida e a Aplicação dos Procedimentos de Auditoria, que incluem a criação dos Papéis de Trabalho e da Matriz de Achados, seguidas pela revisão e aprovação dessas atividades.

A fase de Comunicação dos Resultados envolve a elaboração do Relatório Preliminar de Auditoria e sua subsequente aprovação, além da Matriz para a Manifestação da Unidade Auditada, seguindo para a análise dessas manifestações.

Após a análise da Manifestação da Unidade Auditada, é elaborado o Relatório Final de Auditoria e a minuta do Plano de Providências, que seguem para aprovação e pactuação dos seus termos.

Em sequência, ocorre a fase de Publicação com a inserção do Relatório Final de Auditoria e do Plano de Providências Pactuado no Portal da Prefeitura para transparência ativa.

O cronograma é estruturado para cobrir um período de 18 semanas, correspondente a um quadrimestre, de forma a assegurar que todas as fases e etapas sejam concluídas dentro do prazo estipulado. No entanto, embora o cronograma sirva como um guia estruturado para a condução dos trabalhos, ele pode ser ajustado ao longo do processo de auditoria para se adaptar às circunstâncias encontradas, como a necessidade de aprofundamento em determinadas áreas, mudanças no escopo ou atrasos imprevistos. Essa flexibilidade permite que a equipe de auditoria responda de forma ágil às demandas do processo, sem comprometer a qualidade e a integridade do trabalho.

2.3.1.6. Programa de Auditoria

O Programa de Auditoria é o resultado final da fase de planejamento e constitui um plano de ação detalhado que orienta a condução dos trabalhos de auditoria. Desenvolvido com base no escopo geral constante no Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT, o programa é uma versão



analítica e estruturada desse planejamento macro, ajustada para as necessidades específicas da auditoria em questão. O objetivo principal do programa de auditoria é **assegurar que os procedimentos necessários para avaliar a conformidade, a eficiência e a eficácia dos processos auditados sejam realizados de maneira organizada e eficiente**, atendendo aos padrões de qualidade técnica exigidos.

A preparação do Programa de Auditoria exige da equipe de auditores internos um cuidado rigoroso, de modo que todos os aspectos críticos do processo sejam contemplados e executados da maneira mais econômica, eficiente e oportuna possível. O Programa delinea de forma ordenada os objetivos da auditoria, o escopo das atividades a serem realizadas, e um roteiro detalhado dos procedimentos que a equipe de auditoria deverá seguir. Além disso, deve ser suficientemente flexível para permitir adaptações durante a fase de execução, caso surjam questões relevantes que justifiquem alterações no plano original. Essa adaptabilidade é fundamental para garantir que a auditoria permaneça relevante e eficaz, mesmo diante de novas informações ou circunstâncias inesperadas.

Os anexos que compõem o Programa de Auditoria incluem a Matriz de Risco, a Matriz de Planejamento e o Cronograma de Atividades. Estes instrumentos complementares são fundamentais para assegurar que todos os aspectos relevantes da auditoria sejam considerados e que o trabalho de auditoria seja realizado de forma eficiente.

2.3.2. Execução

2.3.2.1. Comunicação com a unidade auditada durante a execução

Segundo a ISSAI 3000 – Norma para Auditoria Operacional² “o auditor deve planejar e manter uma comunicação eficaz e adequada dos aspectos-chave da auditoria com a entidade auditada e as partes interessadas relevantes, durante todo o processo de auditoria.” De forma que, os principais aspectos a serem comunicados à unidade auditada, no início dos trabalhos são o objeto central de auditoria; os objetivos e/ou as questões de auditoria; os critérios de auditoria; o período a ser

² Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores. ISSAI nº 3000 – Normas para auditoria operacional. Áustria/Viena, traduzidas em 2017 pelo TCU. p.7, item 55.



auditado; e os empreendimentos, os serviços, as organizações e/ou os programas governamentais a serem incluídos na auditoria.

Importante ressaltar que, uma boa comunicação entre as partes, com envolvimento do órgão auditado durante todo o processo, pode contribuir no acesso aos dados e informações, para a obtenção de melhorias reais na governança e o aumento do impacto da auditoria. Para isso ocorrer, é necessário que haja compreensão do papel e das responsabilidades de cada parte interessada e um fluxo de informações livre, facilitado pelo respeito mútuo. Entretanto, a comunicação com as partes interessadas não deve comprometer a independência e a imparcialidade do trabalho (ISSAI 3000/59).

2.3.2.2. Procedimentos de Auditoria Interna

2.3.2.2.1. Testes de Observância e Testes Substantivos

Os Testes de Observância / Controle são aqueles que avaliam o desenho e a efetividade operacional dos controles, ou seja, se os controles realmente impedem ou revelam a ocorrência de falhas nas atividades controladas e se eles estão funcionando da forma estabelecida. Segundo o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna da Controladoria-Geral da União – CGU³, os testes de observância visam a verificar se as atividades de controle: foram formalizadas por meio de políticas e de manuais; encontram-se atualizadas; são frequentemente divulgadas e reforçadas junto aos responsáveis pela sua operacionalização; são pertinentes, frente à magnitude dos respectivos riscos avaliados; e foram e continuam sendo efetivamente observadas e aplicadas de maneira uniforme.

O Auditor Interno deve executar procedimentos visando obter evidência de auditoria sobre a efetividade operacional dos controles, bem como determinar se os controles a serem testados dependem de outros controles (controles indiretos) e, caso afirmativo, se é necessário obter evidência de auditoria que suporte a operação efetiva desses controles indiretos.

Os Testes Substantivos têm como finalidade verificar a suficiência, a exatidão e a validade dos dados obtidos. São empregados pelo auditor quando necessário obter evidências suficientes e convincentes sobre as transações, que lhe proporcionem fundamentação para a sua opinião acerca de determinados fatos.

³ Controladoria-Geral da União – CGU. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria. Brasília/DF, 2017.p. 75.



Os procedimentos substantivos subdividem-se em: testes de detalhes, que se referem ao exame de registros contábeis e das operações/documentos que lhes deram origem, bem como a conformidade dos atos administrativos; e procedimentos analíticos substantivos (também denominados revisões analíticas), que envolvem a utilização de comparações para avaliar adequação. Os procedimentos substantivos são complementares aos testes de controle, considerando que a partir dos primeiros é possível constatar a fidedignidade das operações e registros produzidos pela Unidade Auditada.

2.3.2.2.2. Técnicas de Amostragem

A amostragem é uma técnica que consiste na aplicação de procedimentos de auditoria em menos de 100% (cem por cento) dos itens de população relevante para fins de auditoria. População é entendida como um conjunto de todos os elementos sob investigação. A amostragem se mostra útil em situações em que a execução do censo é inviável ou antieconômica e a informação obtida da amostra é suficiente para atender aos objetivos pretendidos.

O objetivo do auditor, ao usar amostragem em trabalhos de auditoria, é obter uma base razoável dentro dos critérios e objetivos estabelecidos em cada tipo de amostragem, para concluir sobre a população de pesquisa da qual a amostra foi selecionada. Para cumprir seus objetivos é importante que a amostra seja representativa em relação a população da qual foi selecionada, ou seja, para fins de conclusão ela deve ser aproximadamente uma réplica em pequena escala da população, permitindo mensuração do erro que se está cometendo ao não examinar toda a população. A medida do erro pode ser expressa por meio do risco de amostragem, que é o risco de que a conclusão baseada na amostra seja inadequada, ou seja, diferente da conclusão obtida se o procedimento fosse aplicado em toda a população.

O risco de amostragem, como parte do risco de auditoria, deve ser administrado e reduzido a níveis aceitavelmente baixos, em conformidade com o nível de asseguarção necessário para a auditoria. O risco de amostragem é influenciado pelo plano amostral utilizado e pelo tamanho da amostra, de forma que para um mesmo plano amostral, em geral, quanto maior for o tamanho da amostra menor o risco de amostragem.

Pode-se definir os tipos de amostragem segundo suas características gerais e aplicabilidade em auditoria:



a) Amostragem Probabilística, que é a seleção feita por sorteio aleatório. É utilizada a teoria das probabilidades para calcular os resultados das amostras, e da mesma forma é calculado o risco de amostragem. Os resultados da amostra podem ser generalizados para toda a população e, em geral, a probabilidade de seleção dos itens é conhecida. A probabilística se subdivide em amostragem aleatória simples, sistemática, estratificada e por conglomerado; e

b) Amostragem Não-Probabilística, que pode ser definida como qualquer amostragem que não possui as características da amostragem probabilística, na qual em geral a seleção é feita por critérios subjetivos e o risco de amostragem não é calculado de forma objetiva. Os resultados da amostra não podem ser generalizados para toda a população e a probabilidade de seleção dos itens não é conhecida. A amostragem não probabilística se subdivide em amostragem não aleatória intencional, voluntária e acidental ou não intencional.

2.3.2.2.3. Técnicas de Auditoria

Inspeção

A inspeção consiste na verificação de registros, de documentos ou de ativos, que proporcionará ao auditor a formação de opinião quanto à existência física do objeto ou do item examinado. Na inspeção física, a evidência é coletada sobre bens tangíveis. Além de ser utilizada para confirmar se um item existe ou está onde deveria estar e na quantidade correta, essa técnica pode ser utilizada também para verificar os atributos de um objeto, como, por exemplo: o estado de conservação de um bem, o prazo de validade de produtos e os tipos de materiais utilizados. Ela é uma técnica complementar que ajuda o auditor a se certificar de que há uma verdadeira correspondência entre a realidade e os registros da Unidade Auditada.

Observação

A observação consiste no exame de processo ou de procedimento executado por outros, normalmente servidores da Unidade Auditada, com a finalidade de averiguar se o item sob exame



opera em conformidade com os padrões (critérios) definidos. Essa técnica requer do auditor capacidade de julgamento e de constatação visual, bem como percepção aguçada para notar as nuances que podem ocorrer no ambiente devido à presença do auditor, tendo em vista ser natural que, quando observado, o indivíduo aja de maneira mais aprovável/adequada do que nas situações em que se encontra mais descontraído. Os elementos da observação são: identificação da atividade específica a ser observada; observação da sua execução; comparação do comportamento observado com os padrões e avaliação e conclusão.

Análise Documental

A análise documental visa à comprovação das transações que, por exigências legais, comerciais ou de controle, são evidenciadas por documentos, a exemplo de faturas, notas fiscais, certidões, portarias, declarações etc. Tem como finalidade a verificação da legitimidade do documento, mas também da transação. Essa técnica envolve o exame de dois tipos de documentos: internos, produzidos pela própria Unidade Auditada, e externos, produzidos por terceiros. É necessário que o auditor, ao examinar tais documentos, verifique se a documentação é fidedigna e merece confiabilidade (autenticidade); se a transação se refere à operação normalmente executada naquele contexto e se está de acordo com os objetivos e normativos da Unidade Auditada (normalidade); se a operação e os documentos examinados foram aprovados por pessoa autorizada (aprovação); e se os registros foram preenchidos corretamente e, nos casos de documentos oficiais, se existe o registro em órgão competente (oficialidade). A análise documental fornece evidência de auditoria com graus de confiabilidade variáveis, que dependem da natureza e da fonte dos registros e, no caso de registros internos, da eficácia dos controles internos.

Confirmação externa (Circularização)

A confirmação externa, ou circularização, é a técnica utilizada para a obtenção de declaração formal e independente de partes externas (pessoas, empresas, órgãos fiscalizadores etc.) a respeito de fatos ligados às operações da Unidade Auditada. Serve também para a verificação, junto a fontes externas à Unidade Auditada, da fidedignidade das informações obtidas internamente. A evidência de auditoria obtida pelo auditor como resposta de terceiro (a parte que confirma) deve se apresentar na forma escrita (impressa, eletrônica ou em outra mídia). A depender das circunstâncias, pode ser



mais confiável do que a evidência gerada internamente pela Unidade Auditada, haja vista provir de fonte independente.

Indagação

A indagação escrita ou oral (entrevista) consiste no desenvolvimento de questões com a finalidade de obter informações, dados e explicações que contribuam efetivamente para o alcance dos objetivos do trabalho de auditoria. Normalmente é utilizada para obter informações complementares ou para compreender fatos que não puderam ser esclarecidos por meio de outras técnicas de auditoria. Pode ser utilizada interna ou externamente à Unidade Auditada. No que se refere a indagação oral, existem diferentes tipos: a livre ou não estruturada, que é realizada sem roteiro prévio ou com roteiro simplificado; a semiestruturada, que é realizada mediante um roteiro previamente estabelecido; e a estruturada, que é baseada em roteiro fixo com perguntas bem definidas.

Recálculo

A técnica de recálculo consiste na verificação da exatidão matemática de cálculos efetuados pela própria Unidade Auditada ou por terceiros. Pode ser realizada de forma manual ou eletrônica. O auditor deve estar atento ao fato de que a conferência dos cálculos prova apenas a exatidão matemática das operações, sendo que para determinar a validade dos algarismos que compõem as bases examinadas são necessários outros tipos de testes.

Procedimentos Analíticos

Os procedimentos analíticos consistem em uma técnica por meio da qual o auditor compara informações contábeis por meio de análise das relações plausíveis entre dados financeiros e não financeiros, bem como examina flutuações ou relações identificadas que são inconsistentes com outras informações relevantes ou que diferem significativamente dos valores esperados. O auditor para isso poderá utilizar de métodos simples a técnicas estatísticas avançadas. São exemplos de procedimentos analíticos: o estudo das relações entre informações financeiras e não financeiras; a comparação de determinada informação com expectativas baseadas em informação similar de outra



unidade organizacional; a comparação de informações do período corrente com as expectativas baseadas nas informações de períodos anteriores.

Reexecução

Conforme definição constante da NBC TA 500⁴, “a reexecução envolve a execução independente pelo auditor de procedimentos ou controles que foram originalmente realizados como parte do controle interno da Unidade Auditada”. De acordo com essa técnica, o auditor executa novamente procedimentos, cálculos, atividades de controle, a fim de testar os sistemas, processos e controles internos, confirmando, assim, a veracidade, a correção e a legitimidade dos atos/fatos registrados.

Rastreamento e Vouching

Rastreamento e *Vouching* consistem em verificar a correspondência entre lançamentos contábeis e a documentação que lhe serve de base. No rastreamento, o auditor primeiramente seleciona documentos que representam transações e, posteriormente verifica se aquelas transações foram de fato registradas no sistema contábil, o que pode detectar quantias lançadas a menor nos registros contábeis e, por conseguinte, permitir ao auditor obter evidências relacionadas com afirmações de integridade. No *Vouching*, o auditor seleciona primeiramente as transações e, em seguida, verifica se existe de fato a documentação que lhe serve de base e, como consequência, se aquela transação efetivamente ocorreu, possibilitando a detecção de lançamentos a maior nos registros contábeis que evidenciem afirmações de existência ou ocorrência.

Benchmarking

A técnica fundamenta-se em comparar algum aspecto do desempenho de uma organização com o de outra organização, ou mesmo com outra área da própria organização, cujo desempenho positivo possa ser considerado uma referência. É necessário medir o desempenho das unidades comparadas quantitativa e qualitativamente e identificar as principais ações e boas práticas de gestão que contribuem para a diferença de desempenho. A literatura especializada apresenta 4 tipos de

4 Normas Brasileiras de Contabilidade – Técnicas de Auditoria NBC-TA. Evidências de Auditoria. Brasília/DF, 2016. Item A-24, p. 2. Disponível em: [https://www1.cfc.org.br/sisweb/SRE/docs/NBCTA500\(R1\).pdf](https://www1.cfc.org.br/sisweb/SRE/docs/NBCTA500(R1).pdf), acesso em: 04/09/2024.



benchmarking: o **benchmarking competitivo** que estuda uma outra organização do mesmo setor; o **benchmarking de processo** que foca na comparação dos processos desenvolvidos; o **benchmarking estratégico** que busca estratégias competitivas de sucesso; e o **benchmarking interno** que identifica as melhores práticas de uma área da organização para aplicação em outras áreas da mesma organização.

2.3.2.3. Papéis de trabalho

2.3.2.3.1. Conceito

Os papéis de trabalho são um conjunto de documentos que dão suporte e embasamento aos trabalhos de auditoria, contendo registros das informações utilizadas pelos Auditores de Controle Interno, das verificações efetuadas e das conclusões alcançadas.

Esses documentos podem ser elaborados pelo auditor, pela unidade auditada ou por terceiros através de planilhas, questionários, formulários, *checklists*, arquivos de dados, fotografias, vídeos, áudios, despachos, memorandos, ofícios, portarias, diário oficial, confirmações externas, cópias ou originais de contratos ou convênios, matrizes de risco, planejamento e achados, além de programas de trabalhos.

Os papéis de trabalho devem ter abrangência e detalhamento suficientes para a correta compreensão do planejamento, da natureza e da extensão do trabalho para sustentar as conclusões obtidas.

2.3.2.3.2. Elaboração dos papéis de trabalhos

O Auditor de Controle Interno é responsável por elaborar, organizar e armazenar os papéis de trabalho referentes às atividades designadas durante a auditoria.

Além disso, toda a documentação deve ser obtida e organizada durante a execução dos trabalhos, permitindo maior precisão e completude.



2.3.2.3.3. Atributos

Na elaboração dos papéis de trabalho, o auditor deve considerar as seguintes características essenciais:

Clareza

Devem ser facilmente compreendidos, podendo conter lista de abreviaturas e um glossário dos principais termos utilizados.

Compleitude

Devem sustentar todas as informações incluídas no relatório de auditoria e indicar tanto o que foi abordado, quanto o que não foi tratado no contexto dos trabalhos realizados.

Concisão

Devem apresentar uma utilização econômica das informações, evitando-se o uso de material supérfluo que comprometa a eficiência nas análises e o tempo destinado à auditoria.

Precisão

Devem ser elaborados com extremo rigor técnico, não podendo conter informações imprecisas e inadequadas.

Objetividade

Devem ser claros e objetivos, de forma que deles se depreenda o objetivo dos exames e o que efetivamente foi realizado, além de conter o que é relevante e suficiente para transmitir a ideia

Estruturação Lógica

Devem refletir a lógica do raciocínio e respeitar a sequência natural dos fatos em face do objetivo a ser atingido.



2.3.2.3.4. Classificação

Os papéis de trabalho são classificados em permanentes ou correntes, conforme detalhamento a seguir:

Papéis de Trabalho Permanentes

São aqueles que contêm informações de natureza perene, podendo ser reutilizados em outros trabalhos de auditoria, desde que devidamente atualizados.

Os papéis de trabalho permanentes devem ter seu acesso exclusivo e restrito aos servidores do Departamento de Auditoria, podendo ser excluídos no momento em que se encontrarem obsoletos ou substituídos.

Papéis de Trabalho Correntes

São aqueles que contêm relação direta com o período e com o objeto dos exames da auditoria específica. Objetivam evidenciar o adequado planejamento, execução e comunicação dos trabalhos de auditoria e, assim, embasar as conclusões obtidas.

Os papéis de trabalho correntes devem ter seu acesso exclusivo e restrito aos servidores do Departamento de Auditoria Interna e arquivados nas respectivas pastas dos trabalhos realizados. Cada trabalho de auditoria deve conter suas subpastas, entre elas: documentos adicionais, legislação, registros fotográficos e solicitações de auditoria.

2.3.2.3.5. Estrutura, organização, e armazenamento dos papéis de trabalhos

A equipe de auditores deve organizar os papéis de trabalho de forma que outro auditor, que não tenha participado do trabalho, tenha a devida compreensão sobre a auditoria e as conclusões obtidas pela equipe.

Além disso, é fundamental manter os papéis de trabalho organizados e arquivados de maneira sistemática e racional, pois é comum consultá-los em momentos posteriores, tanto para

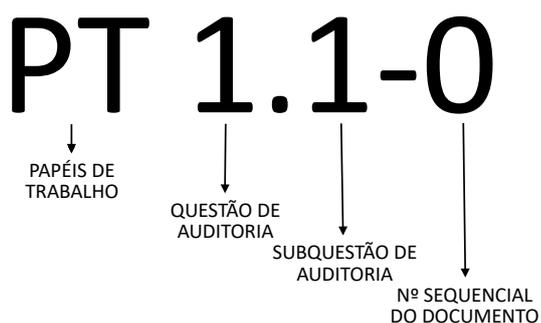


esclarecimento de dúvidas, quanto para obtenção de informações acerca da unidade auditada ou sobre a própria auditoria.

Os documentos físicos utilizados pela equipe para obtenção de evidências devem ser convertidos em formato de cópia eletrônica e armazenados em sua respectiva pasta permanente ou corrente.

A equipe de auditoria deve elaborar e armazenar os papéis de trabalho a medida que realiza as atividades de auditoria e conforme obtém documentos e informações.

Cada papel de trabalho deve ser organizado e armazenado de forma que seja possível conectá-lo a cada questão e subquestão de auditoria, utilizando-se de um código alfanumérico em ordem sequencial e que contenha título e data de obtenção, conforme segue:



A referência através de códigos envolve a codificação dos documentos com base em uma ou mais características comuns, tais como a etapa da auditoria, o tipo de documentos, a área analisada e o assunto abordado.

2.3.2.3.6. Política para acesso aos papéis de trabalhos

Compete ao Departamento de Auditoria Interna a responsabilidade pela guarda dos papéis de trabalho e pelo estabelecimento de política que discipline as regras de acesso a esses documentos.

Assim, os termos dessa política de acesso aos papéis de trabalho deverão apresentar os critérios para a indicação das partes internas ou externas que podem ter acesso aos documentos e para as formas de tratamentos no caso de eventuais solicitações de acesso.



2.3.2.3.7. Retenção dos papéis de trabalho

O prazo de retenção dos papéis de trabalho pode variar dependendo das normas e regulamentações aplicáveis à auditoria. Considerando o contexto de uma auditoria interna governamental no Brasil, o prazo geralmente é de 5 (cinco) anos, contado a partir da data do relatório de auditoria, conforme a Lei nº 8.443/1992 e as Normas de Auditoria Governamental do Tribunal de Contas da União – TCU.

Assim, por simetria, os papéis de trabalho serão arquivados de forma restrita e eletrônica através do SEI pelo **prazo de 5 (cinco) anos**, a contar da data do Relatório Final de Auditoria, podendo ter seu acesso convertido para público no encerramento desse período.

Entretanto, se houver processos judiciais ou administrativos em andamento que envolvam os papéis de trabalho, recomenda-se que eles sejam **mantidos até a conclusão desses processos**, mesmo que ultrapassem o prazo de 5 (cinco) anos.

2.3.2.4. *Evidências*

Evidências de auditoria são as informações utilizadas pelo auditor para fundamentar suas conclusões, devendo ser suficientes e adequadas.

A suficiência é a medida da quantidade de evidência de auditoria. A quantidade necessária de evidência de auditoria é afetada pela avaliação pelo auditor dos riscos de distorção (quanto mais elevados os riscos avaliados, maior a probabilidade de que seja necessária mais evidência de auditoria) e pela qualidade de tais evidências de auditoria (quanto melhor a qualidade, menos evidência pode ser necessária).

A adequação é a medida da qualidade da evidência de auditoria, isto é, a sua relevância e confiabilidade no suporte das conclusões em que se baseia a opinião do auditor.

Determinar se foi obtida evidência de auditoria apropriada e suficiente para a redução do risco de auditoria a um nível aceitavelmente baixo, possibilitando assim ao auditor tirar conclusões para fundamentar sua opinião, é uma questão de julgamento profissional.



2.3.2.4.1. Atributos das Evidências

Os atributos são divididos entre os elementos da adequação e os elementos da suficiência das evidências.

Elementos de adequação

A adequação é uma medida de qualidade de evidência de auditoria. A evidência adequada deve ser provida de confiabilidade, fidedignidade, relevância, utilidade e grau de persuasão.

Confiabilidade e fidedignidade

Informações confiáveis são entendidas como as melhores de se obter por meio de técnicas de auditoria apropriadas. Para que sejam confiáveis, as evidências devem ser fidedignas e representarem de forma precisa os fatos, ou seja, devem ser válidas, sem erros ou tendências.

Embora não haja regra rígida para determinar a confiabilidade das evidências, existem diretrizes gerais utilizadas por auditores internos governamentais, conforme demonstra o quadro a seguir:

EVIDÊNCIAS	
MAIS CONFIÁVEIS	MENOS CONFIÁVEIS
Obtidas de terceiros independentes	Obtidas junto à unidade auditada
Produzidas por um processo ou sistema com controles efetivos	Produzidas por um processo ou sistema de controles ineficazes
Obtidas diretamente pelo auditor interno	Obtidas indiretamente
Proporcionadas por documentos originais	Proporcionadas por fotocópias
Corroboradas por informações oriundas de outras fontes	Obtidas em uma única fonte
Informações documentais	Informações testemunhais



Relevância

Requer que a evidência esteja diretamente relacionada aos objetivos e ao escopo do trabalho. Uma evidência relevante faz diferença para os usuários das informações, ou seja, é capaz de mudar a decisão do usuário sobre determinada questão.

Como os recursos destinados ao trabalho de auditoria são sempre escassos, é bom lembrar que, se a equipe despende tempo em uma análise que gerará uma evidência com menor grau de relevância, terá menos tempo disponível para as demais análises.

Utilidade

Relaciona-se com a capacidade de auxiliar o auditor a atingir os objetivos da auditoria. Para tanto, deve ser útil também para a construção dos achados e para a formação da opinião emitida pelo auditor.

Grau de persuasão

A persuasão é a capacidade de a informação apoiar a equipe de auditoria na formulação de achados, de conclusões e de recomendações, de forma a lhe garantir segurança razoável e a convencer o auditado e os demais destinatários do trabalho de que a opinião da equipe está correta.

Elementos de Suficiência das Evidências

A suficiência é uma medida de quantidade de evidências de auditoria necessária para torná-las convincentes. A evidência suficiente é aquela que se sustenta a ponto de permitir que outro profissional imparcial chegue à mesma conclusão alcançada pela equipe que realizou a auditoria.

É importante saber que não há uma fórmula para calcular a suficiência das evidências, mas existem certos fatores que costumam auxiliar na tomada de decisões. Na avaliação da suficiência, a equipe de auditoria deve proceder à análise dos fatores que podem gerar a necessidade de maior ou menor quantidade de evidências.



Materialidade

Refere-se aos valores dos objetos auditados, tais como os bens físicos, as transações, as operações, as atividades, as ações governamentais, os projetos. Quanto maior o valor do objeto auditado, maior deverá ser a extensão das evidências para fundamentar os registros no relatório de auditoria.

Custo

No mundo social, as demandas são crescentes e os recursos são escassos. Além disso, obter uma evidência gera sempre um custo para a auditoria. Dessa forma, pode ocorrer que o custo para conseguir determinada evidência seja muito elevado e até inviável frente aos benefícios obtidos. Portanto, cabe à equipe de auditoria avaliar a relação custo-benefício das evidências que pretende obter e estudar as alternativas para alcançar as que realmente são necessárias. Nesse quesito, o equilíbrio é fundamental.

Crítérios de amostragem

A seleção dos itens de determinada população ou universo do objeto auditado deve ter critérios de amostragem válidos. Se os métodos estatísticos forem desconsiderados na realização da auditoria, a suficiência das evidências poderá ser reduzida.

Riscos

Quanto maiores forem os riscos relacionados ao objeto examinado, maior segurança deverá ser obtida por meio dos procedimentos.

Nesses casos, a equipe deve planejar testes que garantam maior quantidade de evidências ou evidências de melhor qualidade. Para isso, é necessário definir o tipo de abordagem dos testes a serem realizados, ou seja, testes de controles combinados com testes substantivos, ou uma abordagem somente com procedimentos substantivos, nos casos em que a avaliação preliminar



indicar que os controles são inexistentes ou que os controles existentes são inadequados ou inoperantes.

Qualidade

A adequação das evidências obtidas afeta diretamente a sua suficiência em uma relação inversamente proporcional. Quanto maior a qualidade das evidências (mais confiáveis, mais relevantes e mais úteis), menor será a quantidade de evidências necessárias; quanto pior for a qualidade, maior será a quantidade necessária.

2.3.2.4.2. Fontes de Informação

As fontes de informação capazes de gerar evidências podem ser internas ou externas à Unidade Auditada, abrangendo informações que suportam e corroboram as afirmações da administração e qualquer informação que contradiga tais afirmações.

Informações internas são aquelas produzidas no âmbito da Unidade Auditada, podendo ser processadas por uma parte externa ou não.

As informações externas são produzidas por organização independente da Unidade Auditada, mas podem ser subsequentemente processadas ou não por esta. Já as “informações produzidas por serviços de terceiros” podem ser assim denominadas por não se enquadrarem perfeitamente em nenhum dos critérios citados anteriormente.

Em alguns casos, a ausência de informações (por exemplo, a recusa da administração em fornecer uma representação solicitada) é utilizada pelo auditor e, portanto, também constitui evidência de auditoria.

2.3.2.5. Achados

Achado é o resultado da comparação entre um critério preestabelecido pela equipe de auditoria durante a fase de planejamento e a condição real encontrada durante a realização dos exames, comprovada por evidências. Tem como objetivo responder às questões de auditoria



levantadas na fase de planejamento. Também pode ser chamado de constatação ou de observação.

Nesse sentido, o achado pode indicar conformidade ou não-conformidade com o critério, bem como registrar oportunidades para melhoria ou boas práticas.

As não-conformidades encontradas na comparação entre o critério e a condição podem envolver impropriedades e irregularidades⁵.

Os achados de auditoria devem ser revisados e aprovados pelo Coordenador de Auditoria, Controle e Monitoramento antes de serem apresentados à Unidade Auditada. Nesse processo, o Coordenador deve se certificar de que estejam devidamente suportados por evidências. É recomendável que sejam realizadas reuniões entre a equipe, o Coordenador e o Diretor, de modo a facilitar o nivelamento dos entendimentos.

2.3.2.5.1. Requisitos Básicos

Um achado de auditoria deve ser desenvolvido de forma a apresentar uma base sólida à opinião e às propostas de recomendação da equipe de auditoria, atendendo, necessariamente, aos seguintes requisitos básicos⁶:

- a) ser relevante para os objetivos dos trabalhos de auditoria;
- aqueles achados não considerados suficientemente relevantes para compor o relatório final devem ser comunicados à Unidade Auditada por meio de outros instrumentos, como a Nota Técnica, por exemplo. Se esses achados não forem capazes de auxiliar no aprimoramento da gestão ou de evitar casos semelhantes no futuro, poderão ser mantidos apenas como papéis de trabalho;
- quando a equipe identificar, no decorrer do trabalho, situações relevantes que não estejam relacionadas aos objetivos definidos na etapa de planejamento, deverá apresentá-las ao coordenador para que este defina a abordagem a ser adotada. Entre as possíveis alternativas de tratamento, incluem-se, a depender da criticidade, da

5 TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Resolução nº 280, de 8 de dezembro de 2010. Aprova as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União. Brasília: 2011. p. 40, item 100.

6 Idem, ibidem. p. 41, item 102.



materialidade e da relevância da situação encontrada, o registro nos papéis de trabalho ou a programação de uma nova auditoria. Nesse último caso, é necessária a aprovação da inclusão no Plano de Auditoria Interna.

- b) estar devidamente fundamentado em evidências, as quais devem ser capazes de demonstrar que a situação registrada realmente existe ou existiu;
- c) mostrar-se convincente, ou seja, ser consistente em cada um de seus componentes, de forma que mesmo um terceiro, prudente e informado, que não tenha participado da auditoria o compreenda e o aceite.

2.3.2.5.2. Componentes dos Achados

O desenvolvimento dos achados de auditoria deve contemplar quatro componentes principais, quais sejam: critério, condição, causa e efeito.

Critério

É o padrão definido na fase de planejamento do trabalho e utilizado para avaliar se o objeto auditado atende, excede ou está aquém do desempenho esperado.

Condição ou Situação Encontrada

Situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da auditoria. Pode ser evidenciada de diversas formas, dependendo das técnicas de auditoria empregadas.

Causa

É a razão para a existência de diferença entre critério e condição, ou seja, entre a situação esperada e a encontrada. Explica o porquê a situação encontrada existe, esclarecendo o que permite que ela se configure da forma como está.



Sendo assim, é imprescindível que a equipe de auditoria se empenhe em descobrir a causa raiz, ou seja, a causa primeira, mais profunda e mais importante da condição. Para tanto, é necessário levantar hipóteses sobre quais fontes poderão acarretar as situações encontradas.

A determinação da causa raiz pode ser complexa. Em alguns casos, vários fatores podem se combinar para formá-la a partir de uma situação encontrada, ou ela pode estar relacionada a uma questão mais ampla, como a cultura organizacional. Sendo assim, é possível que sejam identificadas apenas causas intermediárias para algumas situações.

Importante ressaltar que, preferencialmente, a recomendação emitida ao final do trabalho deve estar diretamente relacionada à causa raiz. Quando se atua na causa raiz, é possível eliminar ou reduzir a probabilidade de reincidência da situação negativa encontrada e contribuir mais diretamente para o aprimoramento da gestão.

Efeito

É a consequência da divergência entre a condição e o critério. Pode ser positivo, correspondendo a benefícios alcançados, ou negativo, correspondendo ao risco ou exposição que sofre o objeto de auditoria ou a Unidade Auditada, por não estar conforme o padrão esperado. Trata-se do impacto da diferença entre o referencial utilizado pelo auditor (critério) e a situação real encontrada durante a auditoria (condição).

O efeito pode ser existente, quando já se trata de um fato resultante da condição, ou potencial (risco), quando há exposição, sem que tenha sido detectado efeito real. O exemplo mais comum de efeito é o prejuízo ao erário.

Embora não seja obrigatório, é recomendável que os achados tragam também um título (descrição sumária) que sintetize a situação encontrada, de modo a direcionar a atenção do leitor.

2.3.2.5.3. Matriz de Achados

A Matriz de Achados consiste em um documento auxiliar para a estruturação dos achados, na



qual as informações que compõem os achados de auditoria são organizadas de forma sintética, o que propicia uma visão geral do trabalho realizado, facilitando as discussões internas e a supervisão.

A Matriz de Achados deve ser estruturada em formato de tabela, em que as colunas correspondam aos componentes dos achados e a outros conteúdos úteis para a compreensão das respostas às questões de auditoria e para auxílio à posterior elaboração da comunicação dos resultados.

Quanto ao momento de elaboração, deve ser concomitante à realização dos testes e à formação de opinião da equipe sobre as respostas às questões de auditoria.

A Matriz de Achados proporciona agilidade e eficiência na elaboração e na revisão do relatório. Esses ganhos de produtividade na atividade de relatoria tendem a ocorrer pelos seguintes motivos:

- a) os componentes dos achados são organizados na matriz em ordem lógica e de forma sintética, de modo que propicia uma visão geral dos resultados do trabalho, além da identificação de eventuais lacunas ou inconsistências nas informações ali registradas;
- b) facilita as discussões internas da equipe, a supervisão do trabalho e a revisão do relatório (realizada inicialmente com base na Matriz de Achados), por apresentar uma síntese dos conteúdos;
- c) realça os achados mais relevantes, através da visão geral que essa matriz propicia, o que facilita a sua ordenação no relatório (dos mais relevantes para os menos relevantes);
- d) possibilita que as contribuições da equipe e do coordenador se deem antes do auditor desenvolver os textos propriamente ditos, etapa mais trabalhosa e demorada por natureza, e ao mesmo tempo, estimula a colaboração entre os integrantes da equipe e evita a reescrita dos achados;
- e) contribui fortemente para a concisão e a objetividade dos relatórios, haja vista desestimular a inserção de detalhes ou de outras informações estranhas aos componentes dos achados;



- f) permite o cruzamento dos achados com as evidências;
- g) evita a elaboração de vários achados com conteúdo idêntico ou muito semelhante;
- h) facilita o desenvolvimento adequado do texto, tendo em vista ser construída com base em tópicos frasais, os quais posteriormente devem ser complementados, dando origem a parágrafos completos. Essa prática permite que os auditores organizem seu texto com maior coerência, coesão e clareza.

2.3.3. Comunicação dos Resultados

A equipe de auditoria deve comunicar os resultados dos trabalhos por meio de relatórios ou outros instrumentos legais, os quais devem ser elaborados com fundamento nas fiscalizações realizadas, nas informações e análises, bem como a partir dos esclarecimentos prestados pela Unidade Auditada. É por meio da comunicação que a atividade de auditoria interna fomenta mudanças positivas nas Unidades Auditadas e, conseqüentemente, agrega valor à gestão. A comunicação dos resultados consiste na descrição das situações encontradas, nas análises, nas opiniões, nas conclusões e nas recomendações sobre o objeto da auditoria.

2.3.3.1. Qualidade das Comunicações

A comunicação de resultados é a ferramenta utilizada pela auditoria interna para reforçar a sua competência perante a organização, evidenciando a capacidade da auditoria em contribuir para o aperfeiçoamento da gestão. Nesse sentido, faz-se necessário garantir que as comunicações sejam: claras, completas, concisas, construtivas, objetivas, precisas e tempestivas. Como a comunicação ocorre durante todo o trabalho de auditoria, essas características, descritas a seguir, devem ser observadas em todas as etapas, desde o planejamento, até o monitoramento.

Clara

As comunicações claras são aquelas que facilmente são compreendidas. Para tal, devem ser descritas de forma lógica e bem-ordenada, fornecendo todas as informações significativas e relevantes e possibilitando o entendimento por qualquer pessoa.



Completa

A comunicação completa é aquela descrita de forma inteira, acabada, terminativa, sem omissões ou supressões, sem faltar nenhum conteúdo ou significado. Deve incluir todos os argumentos necessários para abordar os objetivos e as questões de auditoria, sendo suficientemente detalhada para oferecer uma compreensão do objeto, dos achados e das conclusões da auditoria.

Concisa

As comunicações concisas devem ser breves e sem detalhes desnecessários. Devem ser escritas de forma precisa e de fácil leitura e entendimento por todos.

Construtiva

A comunicação construtiva deve expressar formas de auxílio, quanto às medidas corretivas e as providências que se fizerem necessárias. Não se deve utilizar expressões duras, ofensivas, violentas e adjetivadas, bem como comentários desnecessários, inoportunos e depreciativos. O tom construtivo ao longo das comunicações reflete a seriedade dos achados e favorece um processo colaborativo para elaborar soluções para os problemas encontrados.

Objetiva

As comunicações objetivas são justas, imparciais, neutras, livres de influência indevida. São o resultado de uma avaliação acurada e equilibrada de todos os fatos e circunstâncias relevantes. Para garantir a objetividade nas comunicações, os auditores devem usar frases imparciais, sem duplo sentido, e manter o foco nas questões relevantes.

Precisa

As comunicações precisas devem ser exatas, corretas, pormenorizadas. Para assegurar a precisão, devem estar isentas de incertezas, ambiguidades, dúvidas ou obscuridades que possam causar várias interpretações ou distorções.



Tempestiva

As comunicações tempestivas possibilitam que a organização adote medidas em tempo hábil e de maneira efetiva. Para alcançar esse requisito, importante que a equipe de auditoria apresente todas as comunicações nos prazos estabelecidos durante a fase de planejamento do trabalho.

2.3.3.2. Relatórios

2.3.3.2.1. Conceito

O Relatório de Auditoria é um documento por escrito em que o auditor expressa, claramente, sua opinião sobre o objeto auditado com base na avaliação das conclusões obtidas pela evidência de auditoria.

2.3.3.2.2. Qualidade da redação

Recomenda-se que os resultados apresentados na forma escrita, passem por um processo de revisão pelo coordenador, pelo supervisor do trabalho e de outras instâncias definidas pelo Departamento de Auditoria Interna. Essa prática permite garantir a credibilidade e a qualidade da comunicação realizada através do Relatório de Auditoria.

Esse processo de revisão objetiva observar a consistência do trabalho realizado com o escopo e os objetivos da auditoria, e se os achados, as conclusões e as recomendações estão sustentadas pelas evidências.

Para tanto, a equipe de auditoria deve observar alguns aspectos linguísticos, além de estar atenta a erros gramaticais. Dentre os aspectos linguísticos, observam-se os seguintes:

Coerência e ordenação lógica

A coerência é a qualidade de um texto que mantém um sentido lógico e consistente ao longo de todo o seu desenvolvimento. Um texto coerente apresenta ideias e informações de forma conexa e clara, permitindo que o leitor compreenda facilmente o conteúdo. Já a estrutura e a ordem em que



as ideias são organizadas no texto é conhecida como ordenação lógica. Isso inclui colocar as frases e os parágrafos em uma ordem lógica e natural para facilitar a compreensão do leitor. As informações são apresentadas em uma ordem que faz sentido e ajuda a tornar o texto mais fácil de ler. A introdução de um tema, o desenvolvimento de argumentos ou pontos principais e a conclusão podem estar incluídos. Além disso, o desenvolvimento de achados de auditoria pode seguir a lógica de apresentar os critérios, apontar a situação encontrada, descrever as causas e, finalmente, os efeitos.

Inteligibilidade

A inteligibilidade refere-se à facilidade com que um leitor consegue entender o conteúdo de um texto. Por sua vez, texto inteligível transmite suas ideias de maneira organizada, compreensível e de fácil entendimento, permitindo que o leitor absorva e entenda o seu conteúdo. A comunicação falha se o texto não for inteligível, o que pode causar mal-entendidos e diminuir o impacto da mensagem pretendida.

Sobriedade

A linguagem do relatório deve ser escolhida com cuidado, sendo comedida. As comunicações de resultados devem ser construtivas, em vez de conflitantes ou hostis. As insinuações e generalizações devem ser evitadas.

2.3.3.2.3. Componentes do Relatório

A composição do Relatório de Auditoria pode sofrer variações a depender do Departamento de Auditoria Interna. No entanto, espera-se que a sua estrutura siga os seguintes componentes:

Resumo

O resumo fornece uma visão geral dos principais resultados da auditoria, economizando tempo ao destacar os pontos principais, o que facilita a tomada de decisões e a implementação de ações corretivas.



Lista de Siglas e Abreviaturas

A lista de siglas e abreviaturas ajuda a melhorar a clareza, a consistência e a profissionalidade do trabalho de auditoria, pois facilita a compreensão e a referência rápida aos termos técnicos utilizados no relatório.

Introdução

Na Introdução são dispostas as informações sobre a Ordem de Serviço de Auditoria que determinou a abertura do processo, a descrição do objeto, objetivo, escopo e normativos relacionados ao tema da auditoria, conforme segue:

I. Objeto

O objeto da auditoria refere-se ao foco ou à área específica que está sendo examinada durante o processo de auditoria. É o tema ou o conjunto de atividades, processos, sistemas, ou informações que estão sendo avaliados para determinar sua conformidade, eficiência, eficácia, efetividade ou integridade.

II. Objetivo

O objetivo de auditoria refere-se à finalidade específica que a auditoria pretende alcançar. É a meta que a auditoria visa atingir, e está diretamente relacionado ao escopo e à abordagem do trabalho. Normalmente são traduzidos por verbos no infinitivo, como por exemplo: avaliar, determinar, entre outros.

III. Escopo

O escopo determina a amplitude e os limites do trabalho que será realizado, estabelecendo as áreas, processos, períodos e aspectos que serão abordados na auditoria, bem como aqueles que serão omitidos. Assim, o escopo é fundamental para direcionar o Auditor de Controle Interno durante a realização da auditoria, assegurando que o trabalho seja concentrado e eficaz.



Metodologia Aplicada

A Metodologia Aplicada refere-se ao conjunto de métodos, processos e técnicas que os Auditores de Controle Interno usam para conduzir uma auditoria e avaliar a conformidade e eficácia dos controles internos, processos e práticas da Unidade Auditada. Dessa forma, a metodologia garante que a auditoria seja realizada de forma consistente, sistemática e imparcial.

Limitações de Auditoria

As limitações de auditoria são restrições ou desafios que podem impedir que os auditores façam uma avaliação completa e precisa do órgão ou do objeto em análise. Essas restrições podem surgir de várias fontes e afetam a eficácia e a extensão da auditoria, tais como: fraqueza nos controles internos, restrição de acesso a sistemas e documentos, limitação de tempo e quantidade de auditores para execução dos procedimentos de auditoria, dificuldade para analisar processos e transações complexas, inadequação de organização e registro na documentação avaliada, resistência à auditoria, análise em bases amostrais, entre outras limitações.

Contextualização

A contextualização no relatório de auditoria refere-se à compreensão e descrição do ambiente, circunstâncias e contexto no qual a auditoria está sendo realizada. Esse processo envolve a coleta e análise de informações, que ajudam os Auditores de Controle Interno a obterem uma melhor compreensão da Unidade Auditada, seus procedimentos e possíveis riscos associados.

Resultado dos Exames

Nos resultados dos exames de auditoria são dispostas as conclusões e descobertas dos Auditores de Controle Interno após o término dos procedimentos de auditoria, efetuados durante a fase de execução. Esses resultados mostram a qualidade dos controles internos da Unidade Auditada a conformidade com os padrões e a precisão das informações financeiras e/ou operacionais.

Recomendações

As recomendações de auditoria consistem em sugestões elaboradas pelos Auditores de Controle Interno, fundamentadas nos resultados e conclusões obtidas durante o processo de



auditoria. Elas objetivam ajudar a Unidade Auditada a corrigir problemas, melhorar os controles internos e tornar os processos mais eficientes. Assim, essas recomendações fornecem orientações práticas para enfrentar os problemas identificados e fortalecer a governança e a gestão da organização.

Atuar na causa raiz

A recomendação deve se concentrar em agir diretamente no problema identificado, sendo mais eficaz quando se atua na causa raiz da situação. Desse modo, a recomendação terá um efeito preventivo, impedindo que as coisas se reproduzam no futuro. Quando se atua em causas intermediárias, que são desdobramentos da causa raiz, corre-se o risco de apenas corrigir a situação em questão, mas não impedir que a situação se repita.

Ser viável e prática

É necessário considerar limitações legais, financeiras e de pessoal e outras que possam interferir na execução das ações sugeridas pelos Auditores de Controle Interno. É fundamental discutir soluções com a Unidade Auditada para entender a viabilidade de implementação da recomendação. Além disso, a equipe de auditoria deve considerar o tempo razoável para a implementação das ações que o gestor deve tomar, levando-se em consideração a complexidade das atividades a serem implementadas, estabelecendo um cronograma adequado.

Ter boa relação custo-benefício

Uma recomendação de auditoria tem uma boa relação custo-benefício quando os benefícios esperados da implementação da recomendação superam significativamente os custos associados. Isso significa que a recomendação deve proporcionar um retorno positivo sobre o investimento requerido para sua implementação.

Considerar alternativas

A análise e avaliação de várias opções para resolver os problemas encontrados durante a auditoria faz parte da consideração de alternativas em uma recomendação de auditoria. Isso garante



que a sugestão apresentada seja a mais eficaz e adequada para as circunstâncias específicas da Unidade Auditada, considerando as várias opções disponíveis e suas consequências.

Ser monitorável

A recomendação ideal é aquela que pode ser monitorada e avaliada ao longo do tempo para garantir que seja implementada de forma eficaz e permita alcançar os resultados esperados. Para isso, a recomendação deve ser clara e específica o suficiente para que possa ser monitorada, verificada e avaliada em todo o processo de monitoramento.

Ser direcionada

Os Auditores de Controle Interno devem fornecer recomendações que são especificamente destinadas a resolver um problema ou deficiência, com foco claro e preciso nas áreas que precisam ser melhoradas. Assim, a recomendação deve ser adaptada às necessidades e condições específicas da Unidade Auditada, com propósito de garantir que a solução recomendada seja diretamente aplicável e relevante.

Ser direta / clara

A recomendação deve ser elaborada de forma objetiva, direta e sem ambiguidades, fornecendo diretrizes precisas sobre o que deve ser feito para corrigir problemas ou melhorar as práticas da Unidade Auditada. Ela deve fornecer uma orientação prática e detalhada sobre as ações necessárias, definir responsabilidades e prazos, e estabelecer critérios claros para avaliar o sucesso da implementação. Esse tipo de recomendação torna mais fácil o entendimento e a execução, assegurando que os gestores possam tomar medidas efetivas.

Ser específicas

É uma recomendação detalhada elaborada para resolver um problema ou deficiência específica identificada durante a auditoria. A especificidade da recomendação garante que as medidas sugeridas sejam diretamente aplicáveis à situação da Unidade Auditada, oferecendo soluções claras e precisas para os problemas encontrados.



Ser significativa

É uma recomendação capaz de afetar significativamente as operações, controles ou conformidade da Unidade Auditada. Neste contexto, entende-se por ser significativo o grau de importância e relevância da recomendação em relação aos problemas identificados, bem como às melhorias necessárias.

Ser positiva

A recomendação deve ser útil, focada em melhorias e oferecer uma abordagem que pode beneficiar substancialmente a Unidade Auditada. Dessa forma, a recomendação positiva não se limita a identificar problemas ou deficiências; em vez disso, apresenta soluções que visam melhorar processos, reforçar controles e fomentar boas práticas.

Ser convincente

A recomendação deve ser feita de forma convincente e baseada em evidências claras e sólidas que mostrem a necessidade e os benefícios da ação sugerida. Esse tipo de recomendação favorece a implementação das ações sugeridas, pois a organização reconhece a importância de sua implementação e se compromete com a mudança.

Conclusão

A conclusão de um Relatório de Auditoria é a parte em que o Auditor de Controle Interno relata suas descobertas significativas e opiniões conclusivas, fundamentadas na análise dos dados e das evidências reunidas ao longo do processo de auditoria. Pode ser apresentado um resumo dos resultados da auditoria, explicando como eles se relacionam com as questões sugeridas. Também pode ser apresentada a causa raiz e os benefícios financeiros, além de boas práticas relacionadas ao objeto da auditoria quando pertinentes.

Anexos e Apêndices

Os anexos e apêndices de um Relatório de Auditoria fornecem informações adicionais e detalhadas que apoiam e complementam as conclusões e análises apresentadas no corpo do relatório. Além disso, no contexto do Relatório Final de Auditoria, a Manifestação da Unidade



Auditada e a análise do seus termos, elaborada pela equipe de auditoria, são inseridas no tópico de Anexos.

Manifestação da Unidade Auditada

A Manifestação da Unidade Auditada é uma seção no tópico de Anexos e Apêndices na qual a Unidade Auditada expressa formalmente sua opinião sobre as conclusões e sugestões do Auditor de Controle Interno. Essa declaração geralmente inclui uma resposta ou comentário da gestão da Unidade Auditada sobre as observações e resultados apresentados no relatório de auditoria. Nessa seção a Unidade Auditada pode reconhecer, concordar ou discordar das conclusões do relatório, fornecer comentários adicionais ou esclarecimentos sobre as observações, apresentar um plano de ação para atender as recomendações feitas pela equipe de auditoria, entre outras manifestações.

Portanto, no momento em que o Relatório Preliminar de Auditoria é enviado para a Unidade Auditada para manifestação sobre os seus resultados, é oferecido um **prazo de 10 (dez) dias úteis** para resposta.

2.3.3.3. Anonimização dos Relatórios de Auditoria e Nota Técnica

Em consonância com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, Lei nº 13.709/2018, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, deverão ser anonimizados os dados pessoais sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou à organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural, considerados dados sensíveis pela lei supracitada.

2.3.3.4. Produtos de Auditoria

Os produtos dos trabalhos de auditoria são os documentos emitidos pelos auditores que identificam os principais achados, solicitação de providências, definição de prazo e recomendações finais, sendo elaborados na forma de relatório ou Nota Técnica.



Relatório Preliminar de Auditoria

O Relatório Preliminar de Auditoria – RPA é um documento formal que apresenta os resultados obtidos durante a auditoria. As finalidades do RPA são:

- Comunicar os achados de auditoria à Unidade;
- Oportunizar que a Unidade Auditada se manifeste sobre a opinião da equipe, seja para apresentar eventuais justificativas e informações adicionais, ou para expressar sua concordância com os achados relatados; e
- Recomendar melhorias para os achados encontrados. Sendo assim, é necessário dar ciência do conteúdo do RPA à Unidade Auditada para, se for o caso, manifestar-se discordando da opinião dos auditores, trazendo justificativas que apontam eventuais falhas de entendimento, erros de interpretação ou fragilidades das evidências, levando a equipe de auditoria a rever seu posicionamento ou a embasá-lo de forma mais consistente. Ou, concordar com os achados de auditoria, corroborando a opinião da equipe de auditoria.

No RPA, a introdução deve conter informações gerais sobre o objeto, explicando ao leitor, de forma sucinta, clara e objetiva, os aspectos que foram averiguados pela equipe de auditoria. No tópico metodologia, devem ser apresentados os procedimentos e técnicas de auditoria utilizados pela equipe durante a execução dos trabalhos. Informações sobre a extensão dos procedimentos, corte temporal, análise amostral, e outras informações necessárias para o adequado entendimento das fundamentações e conclusões. Na seção de achados, a equipe de auditoria deve expor claramente cada constatação, contemplando os critérios, a situação encontrada, a causa, o efeito e as principais evidências.

Relatório Final de Auditoria

Recebida a manifestação dos titulares das unidades auditadas, a equipe de auditoria analisa as informações e redige o Relatório de Final de Auditoria. Esse último relatório deve contemplar as informações do Relatório Preliminar de Auditoria, a manifestação da Unidade Auditada e a análise da equipe de auditoria sobre a manifestação, bem como a conclusão com as determinações e recomendações finais.



Nota Técnica

Comunicado emitido pelo Departamento de Auditoria Interna quando identificada situação que demande a adoção imediata de providências objetivando prevenir e/ou solucionar danos à Administração.

2.3.3.5. *Revisão dos Produtos de Auditoria*

A revisão dos produtos de auditoria refere-se ao processo de avaliação crítica e análise dos relatórios, papéis de trabalho e outros documentos produzidos durante uma auditoria. Esse processo é fundamental para garantir a qualidade e a conformidade dos trabalhos realizados com as normas e os padrões aplicáveis.

O Coordenador deve fazer uma análise objetiva e criteriosa durante a execução dos trabalhos e, após a elaboração do Relatório Final de Auditoria e Plano de Providências, formalizar essa avaliação através de instrumentos de controle que permitam mensurar a qualidade dos produtos de auditoria e dos papéis de trabalho. Posteriormente, essa avaliação deverá ser analisada pelo Diretor, objetivando identificar as necessidades de melhorias contínuas a serem implantadas no Departamento de Auditoria Interna.

2.3.3.6. *Reuniões com a Unidade Auditada*

As reuniões com a Unidade Auditada são etapas importantes no processo de auditoria interna, pois promovem um diálogo transparente e colaborativo entre a equipe de auditoria e os gestores responsáveis. Essas reuniões têm como objetivo esclarecer dúvidas, discutir os achados de auditoria, buscar soluções conjuntas para eventuais não-conformidades identificadas e alinhar as expectativas sobre os resultados esperados da auditoria.

Durante o processo de auditoria, é fundamental que haja comunicação contínua entre a equipe de auditoria e a Unidade Auditada. Essa comunicação é formalizada em diferentes tipos de reuniões, cada uma com um propósito específico, a seguir descritas:



- **Reunião de Exposição dos Achados:** Realizada para apresentar e discutir os achados preliminares da auditoria, proporcionando à Unidade Auditada a oportunidade de esclarecer os pontos levantados e fornecer informações adicionais que possam influenciar as conclusões da equipe de auditoria.
- **Busca Conjunta de Soluções:** Encontro focado na identificação de soluções para os problemas detectados, com a participação ativa da Unidade Auditada na elaboração de propostas de melhoria e correção das falhas apontadas.
- **Reunião Final com a Unidade:** Esta reunião tem como objetivo principal discutir o Relatório Preliminar de Auditoria, esclarecer eventuais dúvidas, obter respostas formais da Unidade Auditada e fomentar a elaboração de um plano de providências para resolver as questões identificadas.

A realização dessas reuniões contribui para a eficácia do processo de auditoria, garantindo que todas as partes envolvidas estejam cientes dos achados, compreendam suas responsabilidades e trabalhem em conjunto para implementar melhorias contínuas nos processos e controles internos do município.

Reunião de Exposição dos Achados

A Reunião de Exposição dos Achados tem como principal objetivo apresentar e discutir os achados preliminares da auditoria com a Unidade Auditada. Essa reunião é fundamental para garantir que todos os pontos identificados durante o trabalho de auditoria sejam claramente compreendidos pelos gestores da Unidade, possibilitando um ambiente de diálogo construtivo para o esclarecimento de dúvidas e a troca de informações relevantes.

Durante a reunião, a equipe de auditoria deve apresentar um resumo dos achados identificados, destacando as áreas de não-conformidade, os potenciais impactos negativos, e as possíveis causas dos problemas encontrados. A Unidade Auditada, por sua vez, tem a oportunidade de fornecer explicações adicionais, apresentar evidências que possam não ter sido consideradas, ou



contestar eventuais conclusões, contribuindo para uma visão mais abrangente e precisa da situação auditada.

É recomendável que a equipe de auditoria encaminhe, antecipadamente, uma versão preliminar dos achados para a Unidade Auditada. Isso permite que os gestores possam revisar as informações antes da reunião, facilitando a preparação para discutir os pontos levantados e apresentar justificativas ou esclarecimentos que julgarem pertinentes.

A pauta mínima sugerida para a Reunião de Exposição dos Achados inclui:

- Apresentação dos achados preliminares da auditoria;
- Discussão sobre as não-conformidades identificadas e seus impactos;
- Esclarecimentos sobre os critérios adotados para a identificação dos achados;
- Debate sobre as possíveis causas das não-conformidades;
- Definição de prazos para a Unidade Auditada se manifestar formalmente sobre os achados apresentados, principalmente em casos de discordância.

No caso de novas informações serem apresentadas durante a reunião, que impactem nos achados preliminares, a equipe de auditoria deverá revisitar as suas conclusões e, se necessário, realizar ajustes antes da emissão do relatório final.

A reunião deve ser conduzida de forma objetiva e transparente, com a participação de todos os membros da equipe de auditoria, sempre que possível, para garantir que todas as questões sejam devidamente abordadas e que o processo de auditoria seja compreendido de forma clara pelos gestores da Unidade Auditada.

Busca Conjunta de Soluções

A Busca Conjunta de Soluções é uma etapa essencial do processo de auditoria interna, que ocorre após a apresentação dos achados preliminares. O objetivo desta reunião é promover uma



colaboração entre a equipe de auditoria e a Unidade Auditada para identificar e discutir soluções viáveis que possam mitigar as não-conformidades e melhorar os processos e controles internos da Unidade.

Nesta fase, a equipe de auditoria deve facilitar o diálogo, incentivando os gestores da Unidade Auditada a proporem soluções para as questões levantadas. A participação ativa dos gestores é crucial, pois eles possuem o conhecimento prático e detalhado das operações diárias e dos desafios enfrentados. A equipe de auditoria, por sua vez, deve orientar a discussão com base em sua expertise, fornecendo “*insights*” técnicos e sugerindo melhores práticas que possam ser aplicadas.

Pontos principais a serem abordados durante a reunião:

- **Discussão das recomendações de melhoria:** Analisar as sugestões propostas pela equipe de auditoria e pelos gestores, buscando identificar ações corretivas que sejam práticas e eficientes para a resolução das falhas encontradas.
- **Definição de prazos para implementação:** Estabelecer prazos razoáveis e factíveis para a implementação das ações corretivas, considerando os recursos e capacidades da Unidade Auditada.
- **Acompanhamento das ações propostas:** Definir mecanismos de acompanhamento para garantir que as soluções acordadas sejam efetivamente implementadas e que os resultados esperados sejam alcançados.
- **Registro formal das deliberações:** Documentar todas as decisões tomadas durante a reunião, incluindo as responsabilidades atribuídas, os prazos definidos, e as ações a serem realizadas, assegurando que todas as partes estejam cientes de seus compromissos.

É fundamental que a busca por soluções seja conduzida em um ambiente colaborativo, onde tanto a equipe de auditoria quanto os gestores da Unidade Auditada sintam-se à vontade para expressar suas opiniões e preocupações. Essa interação facilita a construção de soluções que sejam não apenas eficazes, mas também realistas e sustentáveis a longo prazo.



A equipe de auditoria deve estar preparada para oferecer suporte contínuo, quando necessário, e para monitorar o progresso das ações implementadas. Caso surjam novas informações que possam alterar a abordagem inicialmente acordada, é importante que a equipe de auditoria e a Unidade Auditada reavaliem conjuntamente as soluções propostas, ajustando o plano de ação conforme necessário para garantir a eficácia das correções e melhorias planejadas.

Reunião Final com a Unidade

A Reunião Final com a Unidade é uma etapa crucial do processo de auditoria interna, realizada após a elaboração do Relatório Preliminar de Auditoria. O objetivo dessa reunião é esclarecer os pontos levantados pela equipe de auditoria no relatório, discutir as observações e recomendações propostas, e obter *feedback* e informações adicionais da Unidade Auditada antes da finalização do Relatório de Auditoria.

Objetivos da Reunião Final:

- **Esclarecimento dos Achados de Auditoria:** Apresentar de forma clara e objetiva os achados de auditoria, destacando as não conformidades identificadas e os critérios utilizados pela equipe para sua avaliação. A equipe de auditoria deve estar preparada para esclarecer eventuais dúvidas dos gestores da Unidade Auditada e explicar os impactos potenciais das falhas encontradas.
- **Discussão de Soluções e Planos de Ação:** Estimular a Unidade Auditada a apresentar um plano de providências para corrigir as fragilidades e irregularidades identificadas. Essa é uma oportunidade para os gestores sugerirem soluções práticas e discutirem a viabilidade de implementação das ações corretivas propostas.
- **Acordo sobre Prazos para Implementação:** Negociar e estabelecer prazos razoáveis para a implementação das ações corretivas, assegurando que a Unidade Auditada disponha de tempo suficiente para executar as melhorias necessárias de forma eficaz.

Roteiro sugerido para a Reunião Final:



- 1 – Abertura da Reunião:** Explicação inicial sobre os procedimentos de auditoria adotados pela equipe e os objetivos da reunião.
- 2 – Apresentação dos Achados:** Resumo dos achados de auditoria de não conformidade, destacando os desvios encontrados em relação aos critérios estabelecidos.
- 3 – Discussão de Impactos e Recomendações:** Análise das consequências potenciais das não conformidades identificadas e discussão das recomendações para mitigação dos riscos e fortalecimento dos controles internos.
- 4 – Planejamento das Ações Corretivas:** Incentivar a Unidade Auditada a propor um plano de ação detalhado, que inclua as medidas corretivas a serem adotadas, os responsáveis por sua implementação e os prazos para conclusão.
- 5 – Encaminhamentos Finais:** Orientar a Unidade Auditada sobre os próximos passos do processo de auditoria, incluindo a necessidade de manifestação formal sobre os achados e recomendações, e o envio de documentos comprobatórios que suportem as justificativas apresentadas.

A equipe de auditoria deve reiterar a importância da colaboração contínua entre as partes envolvidas, visando garantir a efetiva implementação das ações corretivas e o fortalecimento dos controles internos da Unidade Auditada. É fundamental que as deliberações e compromissos assumidos durante a reunião sejam formalmente documentados para assegurar o monitoramento adequado do cumprimento das ações acordadas.

2.4. PLANO DE PROVIDÊNCIAS

Plano de Providências é o documento elaborado pela unidade auditada, em que constam as recomendações e as providências adotadas pelos gestores para regularizar ou sanear as falhas apontadas em ações de controle.



2.4.1. Preenchimento do Plano de Providências

Os campos do Plano de Providências deverão ser preenchidos da seguinte maneira:

- 1. Documento:** Produto que ensejou a Recomendação;
- 2. Órgão de Controle:** Órgão que emitiu a Recomendação;
- 3. Recomendação:** Determinações e recomendações contidas no Relatório de Auditoria;
- 4. Dimensão ESG:** Incluir a Dimensão ESG que enquadra na recomendação, conforme lista abaixo:

1	Ambiental
2	Social
3	Governança

- 5. Objetivos ODS:** Incluir o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável que enquadra a recomendação, conforme lista abaixo:

1	Erradicação da pobreza	10	Redução das desigualdades
2	Fome zero e agricultura sustentável	11	Cidades e comunidades sustentáveis
3	Saúde e bem-estar	12	Consumo e produção responsável
4	Educação de qualidade	13	Ação contra a mudança global
5	Igualdade de gênero	14	Vida na água
6	Água potável e saneamento	15	Vida terrestre
7	Energia limpa e acessível	16	Paz, justiça e instituições eficazes
8	Trabalho decente e crescimento econômico	17	Parcerias e meios de implementação
9	Indústria, inovação e infraestrutura		



6. **Providência:** Ações que serão adotadas pelo responsável da unidade auditada para implementar a recomendação;
7. **Responsável:** Nome completo, Cargo e E-mail do responsável por implementar a providência;
8. **Prazo:** Data de previsão de realização do procedimento;
9. **Observações:** Outras Informações relevantes eventualmente incluídas pela Unidade Auditada.

Cabe à Equipe de Auditoria, enviar o Formulário do Plano de Providências à Unidade auditada com os campos “Documento”, “Órgão de Controle”, “Recomendação”, “Dimensão ESG” e “Eixo ODS” já preenchidos;

Cabe à Unidade Auditada, incluir no Plano de Providências as “Providências” a serem implementadas, o “Prazo” para implementação, o “Responsável” indicado pelo gestor e “Observações” que considerarem necessárias.

2.4.2. Pactuação do Plano de Providências

Após a emissão do Relatório Final de Auditoria, a Unidade Auditada deverá apresentar uma minuta do Plano de Providências em formato matricial. Esse documento deverá conter a descrição pormenorizada das atividades que serão implementadas para atender as recomendações da equipe de auditoria, os prazos de conclusão dessas ações e a designação dos responsáveis por essas atividades.

A minuta do Plano de Providências deverá ser encaminhada devidamente preenchida pela Unidade Auditada ao Departamento de Auditoria Interna no **prazo de 10 (dez) dias úteis**, a contar do envio do Relatório Final de Auditoria à Unidade Auditada via SEI. O Departamento de Auditoria Interna terá **prazo de 10 (dez) dias úteis** para apreciar a minuta do Plano de Providências e decidirá



em sua aprovação ou devolverá à Unidade Auditada para os ajustes necessários, concedendo novo **prazo de 5 (cinco) dias úteis**. Após a aprovação da minuta do Plano de Providências, o Departamento de Auditoria Interna converterá esse documento em Plano de Providências Pactuado e o remeterá acompanhado do Relatório Final de Auditoria ao Secretário Municipal de Gestão e Controle para apreciação do Chefe do Poder Executivo.

Finalmente, o Chefe do Poder Executivo remeterá o processo via SEI contendo o Relatório Final de Auditoria e o Plano de Providências Pactuado à Unidade Auditada para determinar o cumprimento das recomendações apresentadas pelo Departamento de Auditoria Interna ou determinará outras providências que julgar necessárias.

Assim, finaliza-se a fase de Comunicação de Resultados através (I) do encaminhamento do Plano de Providências Pactuado com a Unidade Auditada à Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento, para atividades de monitoramento, e (II) da publicação dos produtos de auditoria no Portal do Município, para transparência ativa.

2.4.3. Envio do Plano de Providências ao Monitoramento

Após a emissão do Relatório Final de Auditoria – RFA, o Plano de Providências pactuado é encaminhado para o monitoramento das atividades.

Este encaminhamento deverá ser feito da seguinte forma:

- Manter o processo SEI do objeto de auditoria;
- Elaborar despacho de encaminhamento para o Coordenador, assinado pelos auditores e pelo Diretor do Departamento de Auditoria Interna – DAI;

Após o recebimento do despacho assinado pelo Diretor e pelos auditores, o Coordenador Departamental de Auditoria, Controle e Monitoramento realizará o monitoramento da evolução das



ações realizadas pela Unidade Auditada, realizando a manutenção do Status da Recomendação, da data de implementação e da efetiva evidência.

O acompanhamento e a atualização das informações do monitoramento do Plano de Providência serão realizados de forma sistemática.

2.5. PUBLICAÇÃO

Após a formalização do Plano de Providências, conforme o Decreto nº 20.121/2018, em seu artigo 29, o Diretor do Departamento de Auditoria Interna, deverá encaminhar, **no prazo de 5 (cinco) dias úteis**, o Relatório de Auditoria e seu respectivo Plano de Providência para a Coordenadoria Departamental de Inovação e Transparência Pública, com cópia para o seu respectivo Diretor, que publicará no Portal da Transparência do Município.

CAPÍTULO III – MONITORAMENTO

3.1. CONCEITO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O Monitoramento é a verificação da implementação das medidas pactuadas, bem como do atendimento dos prazos previstos no Plano de Providências, objetivando a verificação das providências adotadas e seus efeitos.

O controle exercido pelo monitoramento além de jogar luzes em pontos fracos e possíveis barreiras na implementação das recomendações, funciona como ferramenta direcionadora para a Administração Pública gerar valor, bem como ferramenta de avaliação da própria administração.

A atividade de monitoramento tem como fundamento legal a Lei Complementar nº 202/2018 e o Decreto nº 20.121/2018, que norteiam o Sistema de Controle Interno da Administração Pública direta e indireta e consolida a Secretaria Municipal de Gestão e Controle – SMGC.



Buscando o Desenvolvimento Sustentável do Município de Campinas, o alinhamento da concretização do pactuado nos planos de providências das unidades auditadas deverão estar em sintonia com as dimensões Ambiental, Social e de Governança – ESG, que por sua vez estão conectados com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS.

3.2. RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA

A responsabilidade pelo atendimento às recomendações compete, em primeiro lugar, aos gestores das Unidades Avaliadas. Ao Departamento de Auditoria Interna, cabe o estabelecimento, a manutenção e a supervisão do processo de monitoramento da implementação das recomendações, havendo a necessidade de verificar a efetividade das suas recomendações, o que constitui, a um só tempo, uma forma de avaliar a qualidade dos seus trabalhos e de assegurar que a atividade de Auditoria Interna Governamental contribua efetivamente para o aperfeiçoamento da gestão pública, agregando valor às Unidades Avaliadas.

3.3. METODOLOGIA

O tipo de controle exercido pelo monitoramento, que tem como objetivo a implantação do pactuado no Plano de Providências, que por si só carrega a complexidade inerente ao seu objeto, atrai para si a necessidade da implantação de procedimento com foco em ajuste contínuo entre os interessados, eis que advém de controles oriundos de gestão, de desempenho de políticas, programas e operações governamentais, portanto atrai uma abordagem incrementalista.

Essa abordagem será *in itinere*, ou seja, todos os ajustes que se fizerem necessários ocorrerão durante o procedimento de monitoramento e deverá ser observada por todos os interessados; de um lado o responsável pelo monitoramento deverá se ater a prazos e a implantação em si; de outro o comprometimento do auditado com o pactuado considerando o cumprimento dos prazos e o envio das evidências.



3.3.1. Recebimento do Plano de Providência

Os trabalhos de monitoramento terão início após a publicação do Plano de Providências no Portal da Transparência Pública do Município de Campinas, na área da Secretaria Municipal de Gestão e Controle.

Após, o(s) Auditor(es) de Controle Interno responsável(is) pela pactuação enviará(ão) para a Diretoria de Auditoria Interna o pedido para o início dos trabalhos de monitoramento. Em sequência, a Diretoria fará o encaminhamento para a Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento, que realizará o monitoramento.

3.3.2. Formalização do Início dos Trabalhos e do Responsável

A formalização do início dos trabalhos de monitoramento será realizada pela Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento e se dará por meio de **Ordem de Serviço de Monitoramento**, encaminhada ao Secretário da SMGC, devendo conter os seguintes elementos básicos:

- 1 – Referência Legal
- 2 – Origem da determinação para execução dos serviços
- 3 – Descrição do objeto e da Unidade Auditada
- 4 – Solicitação de informações atualizadas sobre o desenvolvimento das atividades constantes no Plano de Providências pactuado à Unidade Auditada.
- 5 – Orientação sobre a forma requerida de atualização dessas informações
- 6 – Indicação do e-mail do Coordenador para recebimento de dúvidas relativas ao processo de atualização dessas informações



3.3.3. Gestão do Monitoramento

Após o recebimento do Plano de Providências, a Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento deverá incluí-lo em seus controles internos, realizando atualizações sistemáticas do “Status da Recomendação”, da “Data de Implementação” e da “Evidência”.

Considera-se:

Data da Implementação: Data em que a evidência foi aceita pela Equipe de Auditoria;

Evidência: Comprovação que a Unidade Auditada incluiu no processo SEI documento comprobatório que a recomendação foi atendida;

Status da Recomendação: Situação encontrada da recomendação conforme lista a seguir.

Tabela 1: Lista de status das recomendações

1	Não Iniciada
2	Em andamento
3	Atrasada
4	Implementada
5	Baixada

A solicitação de informações às unidades auditadas, deverá ser realizada mensalmente, via processo SEI, **nos primeiros 5 (cinco) dias úteis de cada mês.**



3.3.4. Análise do Cumprimento das Recomendações

A análise do cumprimento das recomendações deverá ser feita pelo monitoramento, validada pelos auditores responsáveis por aquela auditoria, conforme lista abaixo:

Tabela 2: Lista de resposta da análise

1	Validar a resposta encaminhada
2	Não validar a resposta encaminhada
3	Pedir complementação da resposta encaminhada

Após a validação pelo setor competente o responsável pelo monitoramento alterará o status da recomendação conforme tabela de status da recomendação, apresentada no tópico anterior.

Antes do término do prazo para o cumprimento das recomendações, havendo dificuldades para implementá-las, **devidamente justificadas pelo gestor no SEI**, objeto do monitoramento, este deverá fazer uma das solicitações indicadas na tabela 3 à Coordenadoria Auditoria, Controle e Monitoramento.

Tabela 3: Solicitação da Unidade Auditada

1	Novo prazo para o cumprimento do que foi pactuado
2	Repactuação do Plano de Providências

A Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento ao analisar o pedido deverá consultar o(s) auditor(es) responsável(is) pela pactuação do Plano de Providências a fim de contar com subsídio para melhor direcionamento e resposta ao gestor solicitante.

Não havendo implementação das recomendações pelo gestor na data acordada, tampouco pedido justificado para dilação de prazo ou de repactuação, a Coordenadoria de Auditoria Controle e



Monitoramento indicará no status do Plano de Providências, consoante na tabela 1 “atrasada”, fazendo constar essa informação em relatório.

Indicado no status do Plano de Providências que o cumprimento das recomendações se encontra “atrasada” a Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento deverá oficial, via SEI, a unidade auditada para, **em 10 (dez) dias úteis** se pronunciar sobre o não atendimento da(s) recomendação(s), fazendo constar no despacho o §1º do art. 74 da CRFB/88, que assim dispõe:

“Os responsáveis pelo controle interno, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária.”

Após este prazo, persistindo o desatendimento, a situação deverá ser encaminhada para o Secretário de Gestão e Controle para a tomada das providências cabíveis.

As informações resultantes da atividade de monitoramento resultarão:

- 1 – Na elaboração do respectivo Relatório de Monitoramento, nos termos do art. 33 do decreto 20.121/18;
- 2 – No subsídio para elaboração do Relatório Anual de Auditoria Interna – RAINI;
- 3 – No subsídio para elaboração do Plano Operativo Anual – POA.

3.3.5. Finalização do Monitoramento

O monitoramento tem seu término com a baixa da recomendação, que somente será possível após o envio, via SEI, da evidência pelo gestor e pela aceitação da evidência pela equipe de auditoria responsável, ou, ainda, pelo decurso do prazo máximo estabelecido no item 3.5.

A evidência é de responsabilidade do gestor devendo ser enviada em formato de PDF, acompanhada com a informação de cumprimento da recomendação.



3.4. RELATÓRIO DE MONITORAMENTO

O Relatório de Monitoramento é documento elaborado pela Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento, **bimestralmente**, com objetivo de demonstrar o quadro atual das atividades.

A elaboração do referido Relatório deverá ser entregue pelo Coordenador ao Diretor do Departamento de Auditoria Interna **até o dia 15 do mês subsequente o encerramento do bimestre**.

Finalizado, o relatório de monitoramento deverá ser encaminhado pelo Diretor do DAI, no **prazo de 05 (cinco) dias úteis**, ao Secretário de Gestão e Controle, que o enviará, neste mesmo prazo, ao Secretário da unidade auditada e ao Chefe do Executivo, e determinará a publicação no Portal da Transparência do Município em igual prazo, segundo o disposto no art. 34 do Decreto 20.121/2018, e na Lei 12.527/2011, notadamente seus art. 5º e 8º.

O objetivo deste relatório é apresentar a situação da implementação, apresentar a efetividade da recomendação, qual seja, seu benefício concreto e sua posição de acordo com as dimensões ESG e ODS.

No relatório deverão constar as seguintes informações mínimas:

- 1 – Objeto da auditoria
- 2 – Recomendação Atendida
- 3 – Recomendação não atendida
- 4 – Providência implantada – indicar bem ou serviço entregue
- 5 – Data da implementação
- 6 – Número do SEI
- 7 – Se houve solicitação de dilação de prazo ou de repactuação. E, em havendo, observar as tabelas 2 e 3
- 8 – Análise Estatística de eficácia, considerando os itens 2, 3 e 4



9 – Efetividade da entrega do bem ou serviço em alinhamento com as dimensões ambiental, social e de governança e objetivos e metas das ODS.

10 – Outras informações relevantes.

3.5. TEMPO DE MONITORAMENTO

A fixação de uma base temporal para um monitoramento requer uma análise a priori do objeto, que, no presente manual se trata do acompanhamento de controles oriundos de gestão, de desempenho de políticas, programas e operações governamentais, razão pela qual, diante da inexistência de norma nacional, estadual ou local, requer critérios de razoabilidade para que se chegue a bom termo.

Dessa forma, o período máximo de duração do monitoramento será de **03 (três) anos**, contados a partir do dia seguinte à data da pactuação do Plano de Providências. Havendo a repactuação do Plano de Providência, este prazo será reiniciado.

Em consonância com o §1º do art. 74 da CRFB/88, após o encerramento do prazo de 3 anos, as recomendações residuais dos PP que não forem atendidas em procedimento regular, conforme tabelas, serão encaminhadas pelo Diretor do DAI através de um Relatório Circunstanciado ao Secretário Municipal de Gestão e Controle para as devidas providências.

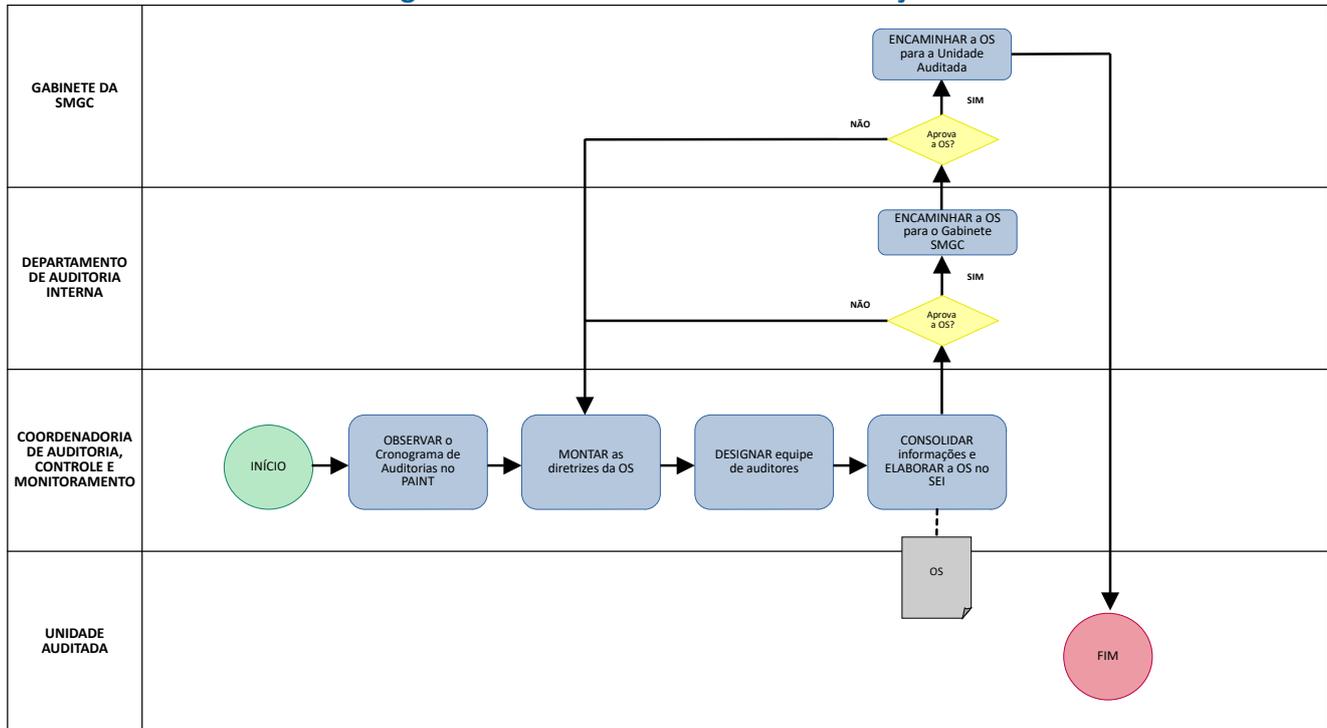
Na ausência de providências acerca do Relatório Circunstanciado em prazo razoável por parte do Secretário Municipal de Gestão e Controle, caberá, nessa ordem, ao Diretor do Departamento de Auditoria Interna, ao Coordenador de Auditoria, Controle e Monitoramento e ao Auditor de Controle Interno, responsável pela pactuação do Plano de Providências não atendido o encaminhamento do Relatório Circunstanciado ao Chefe do Poder Executivo e aos órgãos de controle externo e fiscalização.



CAPÍTULO V – FLUXOS DE AUDITORIAS

4.1. FLUXOGRAMA DO INÍCIO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA

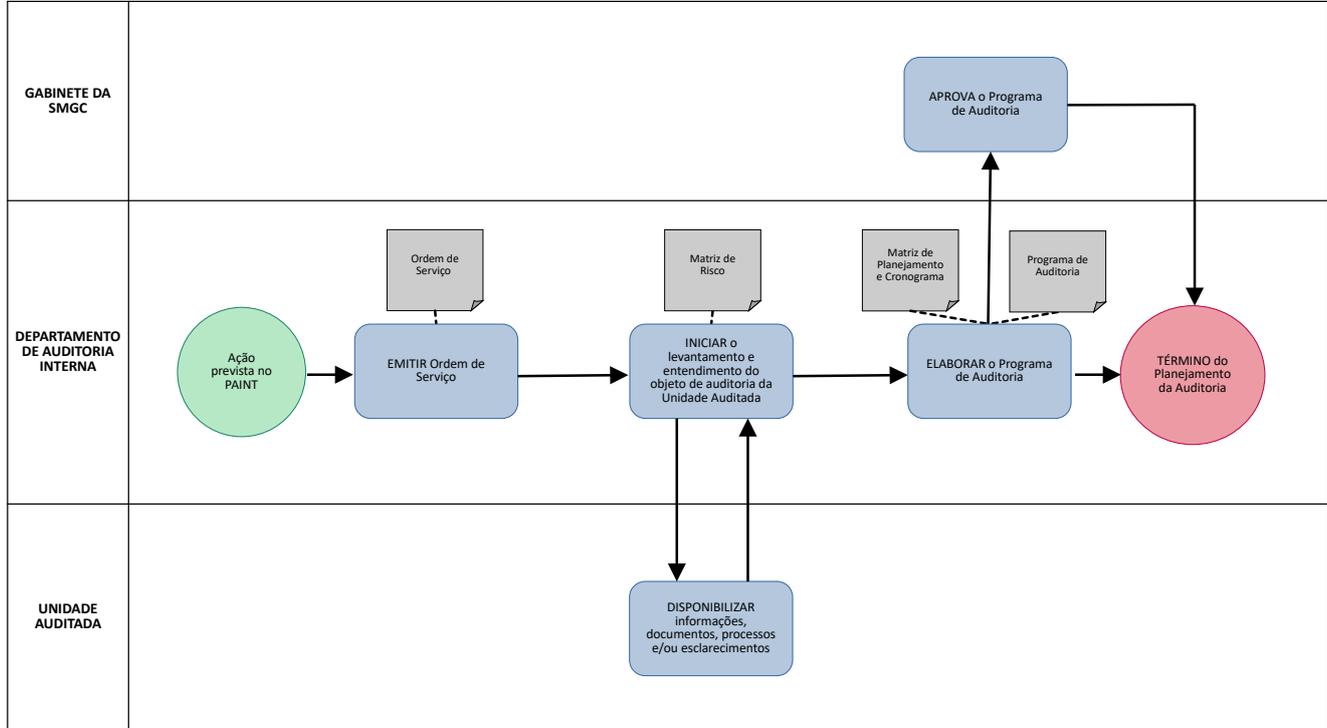
Fluxograma da Emissão da Ordem de Serviços – OS



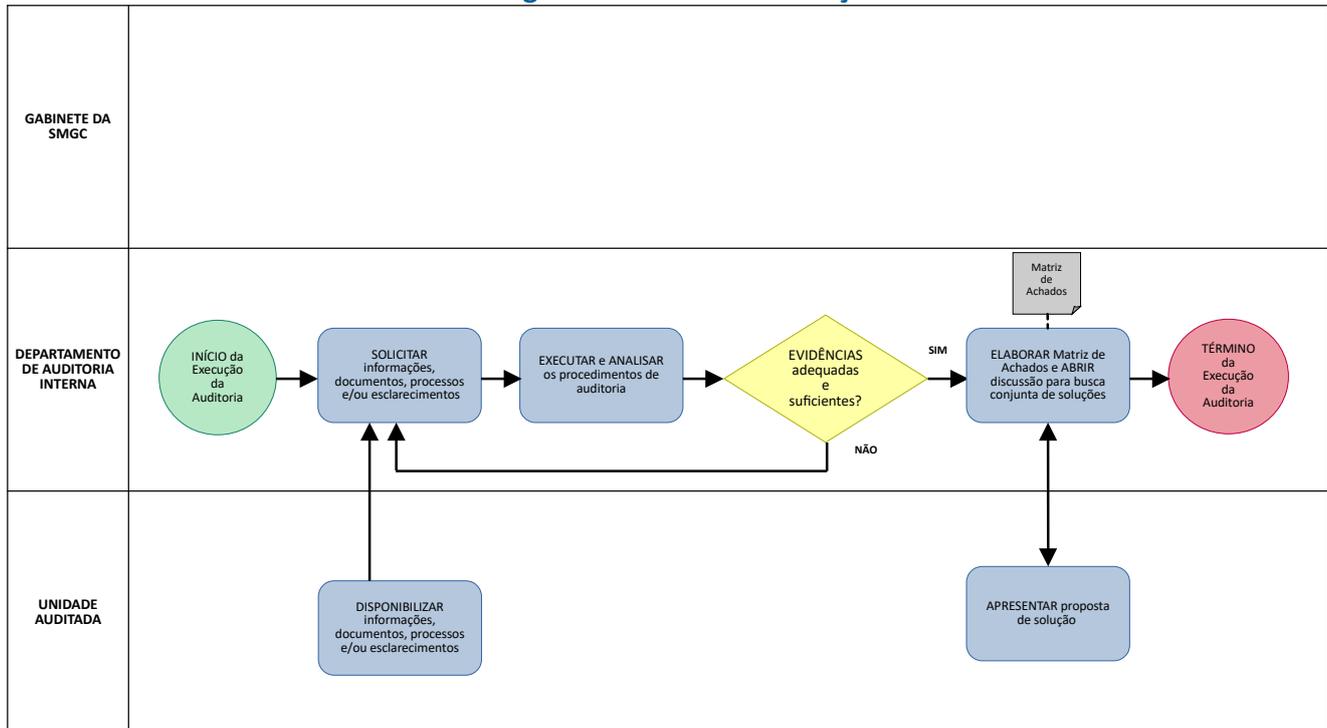


4.2. FLUXOGRAMAS DAS FASES DE AUDITORIA

Fluxograma da Fase de Planejamento

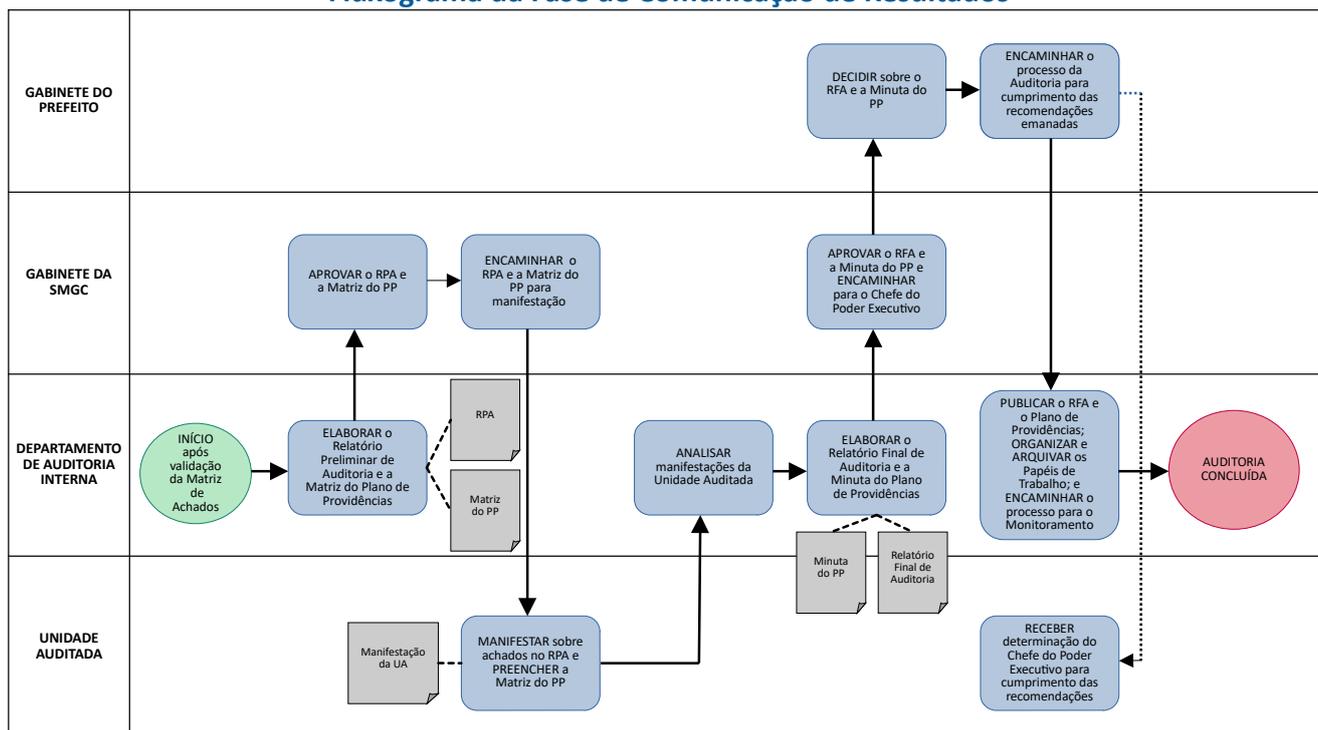


Fluxograma da Fase de Execução





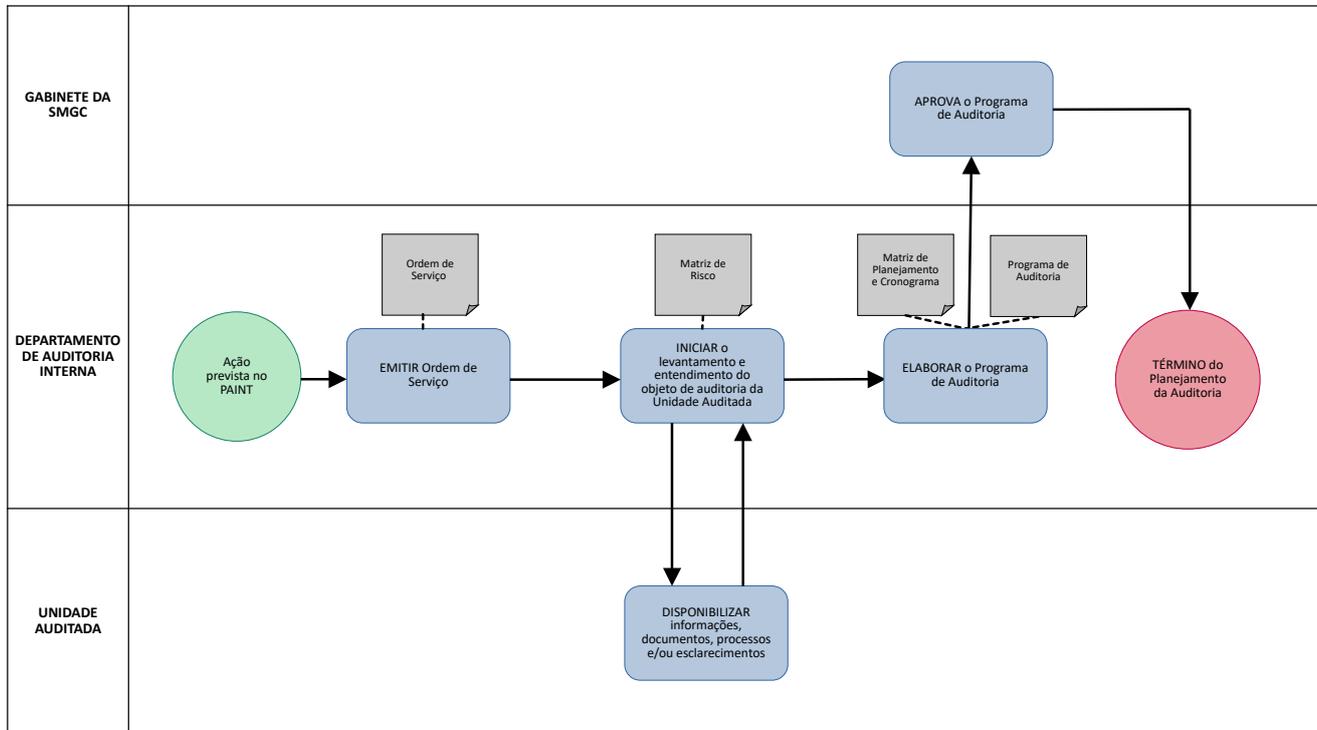
Fluxograma da Fase de Comunicação de Resultados



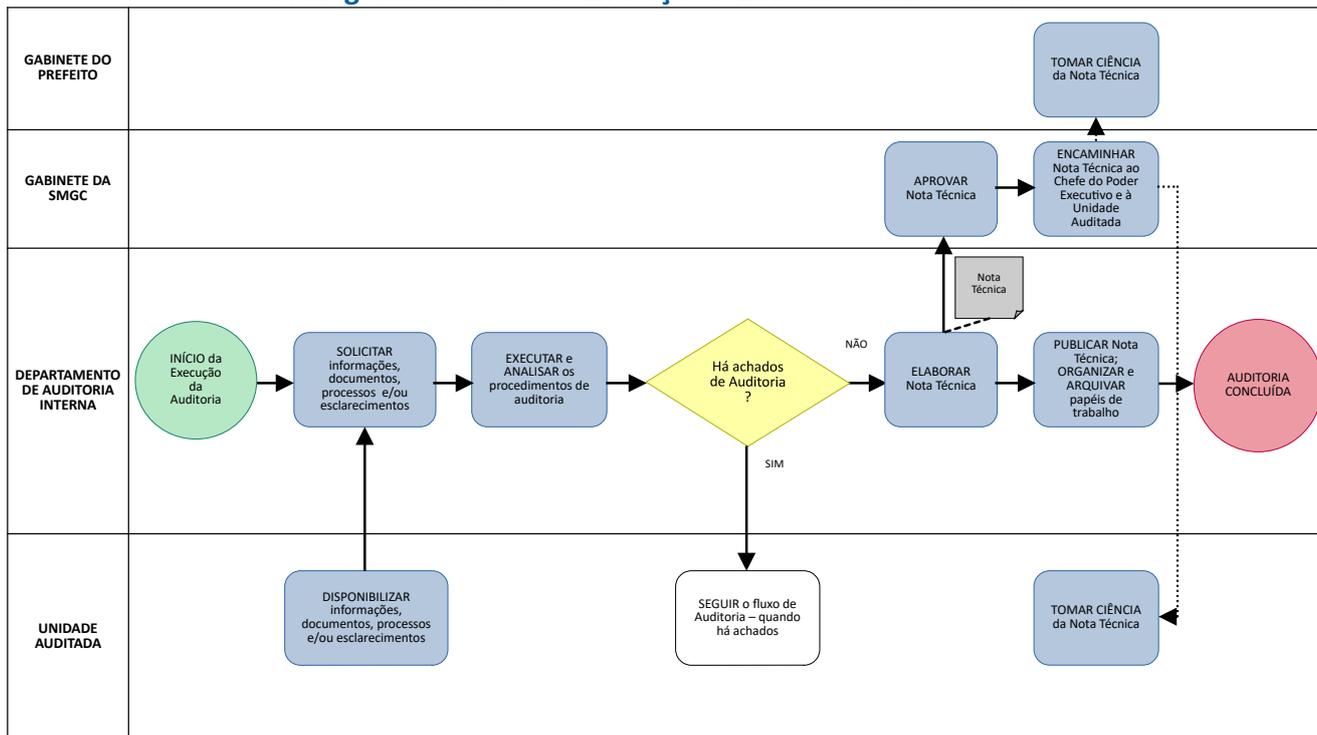


4.3. FLUXOGRAMAS DE EMISSÃO DA NOTA TÉCNICA

Fluxograma da Fase de Planejamento



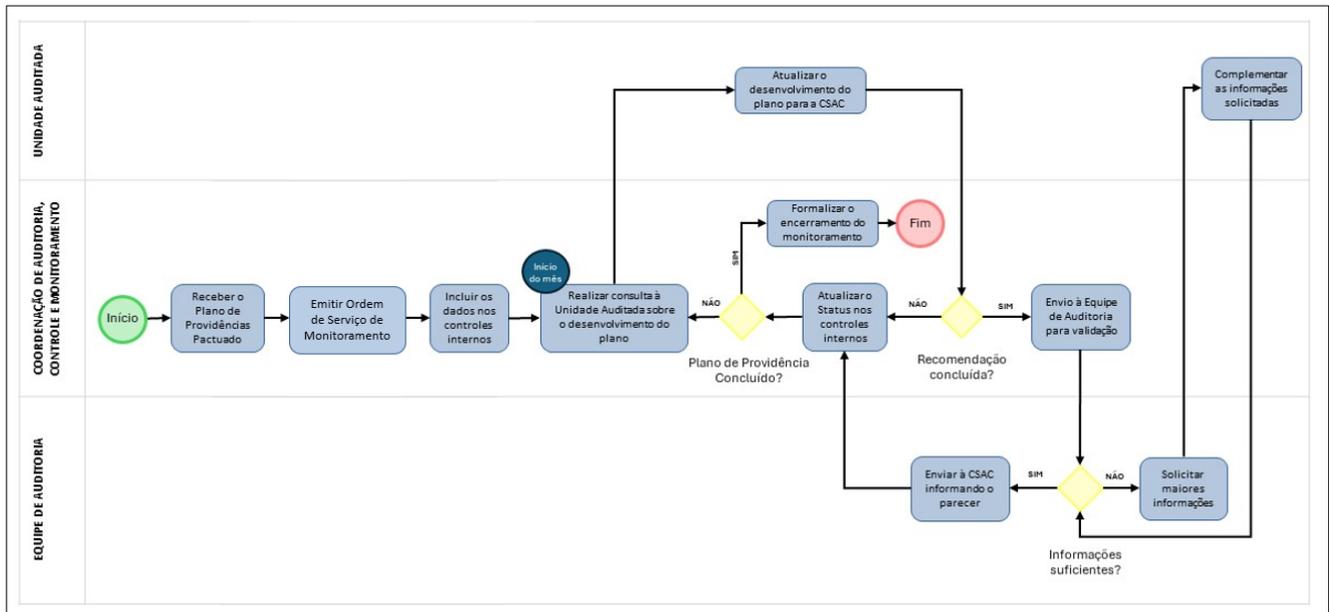
Fluxograma da Fase de Execução e Emissão da Nota Técnica





4.4. FLUXOGRAMA DO MONITORAMENTO DO PLANO DE PROVIDÊNCIAS

Fluxograma do Monitoramento do Plano de Providências





ANEXO I – MATRIZ DE RISCO

MATRIZ DE RISCO
Processo SEI nº: PMC.XXXX.XXXXXXX-XX

MATRIZ QUALITATIVA DE RISCO		Impacto		
		Baixo	Médio	Alto
Probabilidade de Ocorrência	Alta	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco
	Média	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco
	Baixa	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco	<ul style="list-style-type: none">• Informar risco• Informar risco• Informar risco

Observação: Cada evento de risco deverá ser inserido na matriz com base ao julgamento da equipe de auditoria, identificando-se assim, quais eventos deverão ser priorizados nos testes.



ANEXO II – MATRIZ DE PLANEJAMENTO

MATRIZ DE PLANEJAMENTO
Processo SEI nº: PMC.XXXX.XXXXXXX-XX

QUESTÃO DE AUDITORIA Nº 1					
Descrição da questão principal de forma interrogativa					
SUBQUESTÕES DE AUDITORIA	CRITÉRIO	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTE DE INFORMAÇÃO	PROCEDIMENTO DE AUDITORIA	POSSÍVEIS ACHADOS

Onde:

Questão de Auditoria: é a representação, em formato de questões, dos aspectos que compõem o escopo da auditoria que deve ser investigado para atingir o objetivo da auditoria;

Subquestão de Auditoria: é o desdobramento da questão principal que permite maximizar o entendimento do objeto da auditoria;

Critério: é o padrão utilizado para avaliar se o objeto auditado atende, excede ou está aquém do desempenho esperado;

Informações Requeridas: é a identificação das informações necessárias para responder as questões de auditoria;

Fonte da Informação: é a identificação de onde as informações requeridas estão disponíveis;

Procedimentos de Auditoria: é o conjunto de exames que tem como finalidade obter evidências suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis, permitindo responder a uma questão de auditoria;

Possíveis Achados: são hipóteses para as questões de auditoria, que permitem ao auditor se antecipar às possíveis dificuldades em seu trabalho.



ANEXO III – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES
Processo SEI nº: PMC.XXXX.XXXXXXX-XX

CALENDÁRIO SEMANAL	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8	SEM 9	SEM 10	SEM 11	SEM 12	SEM 13
ATIVIDADE	XX/XX a XX/XX												
1. PLANEJAMENTO													
Análise Preliminar do Objeto – Matriz de Risco													
Matriz de Planejamento													
Programa de Trabalho													
Aprovação													
2. EXECUÇÃO													
Solicitação de Informações à Unidade Auditada – UA													
Análise da Documentação Recebida													
Aplicação dos Procedimentos de Auditoria													
Elaboração dos Papéis de Trabalho / Matriz de Achados													
Revisão / Aprovação													
3. RELATÓRIO PRELIMINAR (RPA)													
Elaboração do Relatório Preliminar													
Aprovação													
Emissão do RPA para Manifestação da UA													
Análise da Manifestação da UA													
4. RELATÓRIO FINAL (RFA)													
Elaboração do Relatório Final													
Elaboração do Plano de Providencias (PP)													
Aprovação													
Emissão do Relatório Final (RFA)													
Pactuação do Plano de Providências													
Publicação													
Arquivamento dos papéis de trabalho													
5. MONITORAMENTO													



ANEXO IV – MATRIZ DE ACHADOS

MATRIZ DE ACHADOS
Processo SEI nº: PMC.XXXX.XXXXXXX-XX

Questões de Auditoria	Situação Encontrada	Critério	Evidências e Análise	Causas	Efeitos	Boas Práticas	Recomendações	Benefícios Esperados

Onde:

Questões de auditoria: consistem nos objetivos do trabalho descritos em forma de perguntas;

Situação Encontrada: situação observada pela equipe durante os trabalhos de execução;

Critério: é o padrão utilizado para avaliar se o objeto auditado atende, excede ou está aquém das especificações;

Evidências e Análise: são as informações coletadas, analisadas e avaliadas para dar suporte aos achados e para as conclusões do trabalho;

Causas: são as razões para a existência da diferença entre o critério e a situação encontrada;

Efeitos: são as consequências observadas pela divergência entre o critério e a situação encontrada;

Boas Práticas: são as ações identificadas em outros trabalhos que comprovadamente poderão contribuir para um bom desempenho da Unidade Auditada;

Recomendações: são as ações que a equipe de auditoria solicita à Unidade Auditada com propósito de melhorar os processos e corrigir inconsistências ou irregularidades.

Benefícios Esperados: são melhorias que se esperam alcançar com a implementação das recomendações emanadas pela equipe.



ANEXO V – PLANO DE PROVIDÊNCIAS

PLANO DE PROVIDÊNCIAS
Processo SEI nº: PMC.XXXX.XXXXXXX-XX

PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ESG	ODS	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR

Onde:

Ponto de Auditoria: é a descrição do achado de não-conformidade contidos no Relatório Final de Auditoria;

Recomendação: é a providência que a equipe de auditoria solicita à Unidade Auditada com propósito de melhorar os processos e corrigir inconsistências ou irregularidades, trazidas da Matriz de Achados;

Providências a serem implementadas: são as ações planejadas pela Unidade Auditada para sanar ou mitigar os efeitos dos achados de não-conformidade;

Prazo para implementação: é o tempo que a unidade auditada julga necessário para finalizar todas ações necessárias para atender às recomendações da equipe de auditoria;

Responsável indicado pelo gestor: é o servidor responsável por implementar as ações planejadas, designado pelos responsáveis da Unidade Auditada.

Dimensão ESG: é um conceito que se refere a três pilares fundamentais que a sociedade, empresas e investidores consideram para avaliar o impacto e a sustentabilidade de uma organização: *Environmental* (Ambiental), *Social* (Social) e *Governance* (Governança).

Objetivos ODS: são uma coleção de 17 objetivos globais estabelecidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) para o Desenvolvimento Sustentável até 2030. Esses objetivos são um chamado universal para acabar com a pobreza, proteger o planeta e garantir que todas as pessoas desfrutem de paz e prosperidade.



GLOSSÁRIO

ACCOUNTABILITY – Obrigação dos gestores públicos e das instituições governamentais de prestar contas de suas ações e decisões, garantindo transparência, responsabilidade e resposta às demandas da sociedade.

ABORDAGEM INCREMENTALISTA – Processo de ajuste contínuo entre os interessados durante a implementação do pactuado no Plano de Providências.

CONSULTORIA – Serviço oferecido por um profissional para outro profissional ou empresa, com a finalidade de levantar as necessidades do cliente, por meio de diagnósticos e processos, identificar soluções e, então, recomendar ações de melhoria.

CONSULTA – Ato ou efeito de pedir a opinião de alguém mais experiente ou especialista sobre algum assunto.

NOTA TÉCNICA – Comunicado emitido pelo Departamento de Auditoria Interna quando identificada situação que demande a adoção imediata de providências objetivando prevenir e/ou solucionar danos à Administração.

ORDEM DE SERVIÇO – Documento que formaliza o início dos trabalhos de auditoria e de monitoramento.

UNIDADE AUDITADA – Órgão administrativo responsável pelo local ou conjunto de atividades, processos, sistemas, ou informações objeto de auditoria, e, ao final, por pactuar com o Departamento de Auditoria Interna, o Plano de Providências.



FONTES BIBLIOGRÁFICAS

AYDOS, Eduardo Dutra – “O Processo de Planejamento e o Papel do Analista de Políticas no Governo”, Revista Brasileira de Estudos Políticos, nº 38, 1974.

BRITO, Claudenir; FONTENELLE, Rodrigo. *Auditoria Privada e Governamental*. Niterói/RJ: Editora Impetus, 2016.

Controladoria Geral do Município de São Paulo – CGM São Paulo. *Manual Operacional de Auditoria*. São Paulo/SP, 2020.

Controladoria Geral da União – CGU. *Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal*. Brasília/DF, 2017.

Código de boas práticas em governança pública / Rede Governança Brasil. Salvador, BA; Brasília, DF: Editora Mente Aberta; Rede Governança Brasil, 02 de dezembro de 2021. [E-book].

Institute of Internal Auditors – IIA. Normas Globais de Auditoria Interna. Estados Unidos/Lake Mary/FL, 2024.

Instrução Normativa – IN CGU nº 03/2017 – Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

Instrução Normativa – IN CGU nº 08/2017 – Aprova o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores. ISSAI nº 3000 – Normas para auditoria operacional. Austria/Viena, traduzidas em 2017 pelo TCU.

Lassance, Antônio. Análise ex ante de políticas públicas: fundamentos teórico-conceituais e orientações metodológicas para a sua aplicação prática. Rio de Janeiro: Ipea, 2022. (Texto para Discussão, n. 2817).

Normas Brasileiras de Contabilidade – NBC TA 500. *Evidências de Auditoria*. Brasília/DF, 2016.

Portaria CGM nº 27, de 21 de fevereiro de 2020.

Tribunal De Contas Da União – TCU. Resolução nº 280, de 8 de dezembro de 2010. Aprova as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União. Brasília/DF, 2011.