



**MANUAL DE  
AUDITORIA  
INTERNA** 2  
0  
2  
3  
6ª atualização

Universidade Federal do Pará – UFPA  
Unidade de Auditoria Interna – AUDIN  
Assessoria de Auditoria Acadêmica



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

**INSTITUCIONAL**

Emmanuel Zagury Tourinho  
*Reitor*

Gilmar Pereira da Silva  
*Vice-reitor*

Marcelo Quintino Galvão Baptista  
*Secretário geral*

Raimundo da Costa Almeida  
*Pró-reitor de administração*

Ícaro Duarte Pastana  
*Pró-reitor de desenvolvimento e gestão de pessoal*

Marília de Nazaré de Oliveira Ferreira  
*Pró-reitora de ensino de graduação*

Nelson José de Souza Junior  
*Pró-reitor de Extensão*

Maria Iracilda da Cunha Sampaio  
*Pró-reitora de pesquisa e pós-graduação*

Cristina Kazumi Nakata Yoshino  
*Pró-reitora de Planejamento e desenvolvimento*

Edmar Tavares da Costa  
*Pró-reitor de relações internacionais*

Clara de Nazaré Souza da Silva  
*Coordenadora da Unidade de Auditoria Interna*

## Apresentação

A administração e manutenção das organizações públicas, tendo em vista a detecção, avaliação e enfrentamento de problemas de diversas ordens, exige o uso de mecanismos que ofereçam alternativas viáveis e efetivas de solução a esses problemas. Atualmente, destacam-se entre esses mecanismos as políticas de gestão de riscos, os Comitês de Governança, Riscos e Controles<sup>1</sup>, e ainda, e em especial, aqueles relacionados às atividades da Unidade de Auditoria Interna.

Tais medidas de acompanhamento e controle, tanto avaliativas quanto administrativas propriamente ditas, visam maximizar os recursos humanos e materiais e, ao mesmo tempo, evitar problemas que possam comprometer o alcance dos fins institucionais de prestação de bons serviços às demandas da sociedade.

No que se refere à Unidade de Auditoria Interna, sua principal função é avaliar os processos de gestão nos seus diversos aspectos (inclusive acadêmicos – em se tratando de uma instituição de ensino, pesquisa e extensão) e os respectivos controles administrativos primários, tais como a governança institucional, a gestão de riscos e os procedimentos de aderência às normas regulatórias (compliance), apontando eventuais desconformidades e vulnerabilidades às quais a instituição pode estar sujeita.

Diante desse cenário, e das novas exigências regulatórias que seguem a tendência mundial de fortalecimento das estruturas e mecanismos de controle avaliativo, tem aumentado consideravelmente, por parte das organizações, a implantação e/ou o aperfeiçoamento dos mecanismos de avaliação e controle de riscos, elevando, conseqüentemente, o grau de importância das atividades desempenhadas pelas unidades de auditoria interna governamental (UAIG).

Destarte, a relevância das atividades de auditoria interna, no processo de gestão, tem aumentado a exigência por um alto grau de especialização do quadro de auditores, o que pressupõe uma equipe multidisciplinar, atuando de forma coordenada e flexível, tendo como finalidade básica o assessoramento à administração por meio do exame e avaliação, entre outros, dos seguintes aspectos:

- a) integridade e confiabilidade das informações e registros (segurança da informação);
- b) efetiva utilização, integridade e confiabilidade dos sistemas que visam assegurar a observância das políticas, metas, planos, procedimentos, leis, normas e regulamentos;
- c) adequação e eficácia dos controles administrativos primários (por ex.: segregação de funções relativamente aos processos licitatórios; averiguação de eventuais casos de nepotismo relativamente à indicação de bolsistas ou contratação de comissionados; etc.);
- d) compatibilidade das operações e programas com os objetivos, planos e meios de execução estabelecidos no planejamento estratégico da Instituição;
- e) mensuração de problemas e riscos, assim como o oferecimento de alternativas de solução;
- f) eficácia, eficiência e economicidade no empenho e utilização dos recursos, bem como dos procedimentos e métodos de salvaguardas dos ativos e comprovação de suas existências, assim como a exatidão dos ativos e passivos.

Portanto, a estruturação de uma equipe multidisciplinar e devidamente capacitada é condição *sine qua non* para a efetividade dos trabalhos, uma vez que as avaliações dependem da correta decodificação de fatos, dados e evidências de diversas naturezas, bem como percepções e interpretações sobre diferentes assuntos, no que se refere às pessoas, à logística, aos controles, ao processo de gestão administrativa, entre outros.

---

<sup>1</sup> Vide [IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016](#).

Os Comitês, juntamente com os Assessores Especiais de Controle Interno (AECI), vinculados diretamente aos Ministérios, compõem a segunda linha de defesa das Instituições Públicas Federais.

O presente Manual tem por finalidade a apresentação de conceitos, definições e diretrizes gerais referentes aos trabalhos de auditoria interna, bem como à concepção estrutural em que se assentam os referidos trabalhos no âmbito da UFPA, assim como a sistematização das normas e procedimentos aplicáveis, com ênfase nos aspectos relacionados ao planejamento, exame, avaliação, conclusão (elaboração de Relatórios e/ou Notas de Auditoria) e, quando for o caso, oferecimento de sugestões de eventuais medidas para resolução dos achados de auditoria que necessitem ser melhorados pela administração da unidade auditada.

## Caracterização da Unidade de Auditoria Interna

A Unidade de Auditoria Interna da UFPA (Audin) é um órgão técnico de assessoria e de avaliação quanto à adequação, eficácia e eficiência da gestão de riscos (estabelecida e mantida pela administração superior) e dos respectivos controles institucionais primários, vinculado ao Conselho Universitário - CONSUN, em conformidade com o § 3º do artigo 15 do Decreto nº 4.304<sup>2</sup>, de 16 de julho de 2002, estando sujeito à orientação normativa e à supervisão técnica do Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e dos seus órgãos setoriais em suas respectivas áreas de jurisdição. Outrossim, segundo o § 2º deste mesmo artigo 15, suas ações devem alcançar todos os serviços, programas, projetos e controles existentes no âmbito da Instituição, visando identificar eventuais desconformidades nas atividades desenvolvidas.

A Audin realiza, por amostragem, a avaliação dos processos, planos, políticas, rotinas, [controles administrativos primários](#) e serviços dos órgãos e setores da UFPA, segundo o previsto em seu Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT).

Ainda, após atividades de auditoria realizadas nessas unidades, monitora a adoção de eventuais sugestões a elas encaminhadas. O monitoramento das recomendações visa contribuir para o fortalecimento das ações-fins da Instituição (ensino, pesquisa e extensão).

Assim sendo, com a finalidade de minimizar o impacto e/ou a possibilidade de ocorrências que possam impedir ou dificultar o alcance dos objetivos e da missão institucional, funciona como uma terceira linha de defesa (cf. IN MP/CGU nº 01 e [IN MT-CGU/SFC nº 03/2017](#)), visando à promoção de melhorias contínuas na qualidade dos gastos públicos e, por via de consequência, a afirmação da integridade institucional.

As atividades de assessoria constituem elemento estratégico para o fortalecimento da gestão e da governança institucional, ocorrendo por meio de planos de auditoria, aplicáveis aos atos e fatos da gestão, e de recomendações e sugestões deles decorrentes.

Como pode ser lido no artigo 3º do Decreto 3.591/2000, somente a vertente avaliativa do "Sistema de Controle Interno" é privilegiada, deixando claro o seu papel auditorial:

*Art. 3º O Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal compreende o conjunto das atividades relacionadas à avaliação do cumprimento das metas previstas no Plano Plurianual, da execução dos programas de governo e dos orçamentos da União e à avaliação da gestão dos administradores públicos federais, bem como o controle das operações de crédito, avais, garantias, direitos e haveres da União.*

Portanto, à Audin compete, entre outras atividades típicas de auditoria:

- Analisar e avaliar a evolução das despesas da UFPA, inclusive a relação entre resultados pretendidos e obtidos e, quando for o caso, sugerir medidas e soluções para aperfeiçoar a aplicação dos recursos públicos;

<sup>2</sup> [Art. 15](#). As unidades de auditoria interna das entidades da Administração Pública Federal indireta vinculadas aos Ministérios e aos órgãos da Presidência da República e as dos serviços sociais autônomos ficam sujeitas à orientação normativa e à supervisão técnica do Órgão Central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, em suas respectivas áreas de jurisdição (Redação dada pelo Decreto nº 4.440, de 25.10.2002).

§ 1º Omissis.

§ 2º A Auditoria Interna apresentará ao órgão ou à unidade de controle interno a que estiver jurisdicionada, para efeito de integração das ações de controle, seu plano de trabalho do exercício seguinte.

§ 3º A auditoria interna vincula-se ao conselho de administração ou a órgão de atribuições equivalentes.

- Avaliar as operações realizadas nos Sistemas do Governo Federal para verificar a adequação dos registros contábeis, orçamentários, financeiros, patrimoniais e de pessoal;
- Emitir parecer sobre o Processo de Prestação de Contas da Instituição e parecer final sobre Tomada de Contas Especial;
- Monitorar a implementação das recomendações da Controladoria Geral e as determinações do Tribunal de Contas, ambos da União;
- Realizar avaliações de natureza operacional em ações, projetos e atividades da UFPA, e em programas governamentais, com a finalidade de emitir opinião sobre sua gestão, sob a ótica da eficiência, eficácia, economicidade, efetividade, equidade e transparência;
- Avaliar por amostragem os procedimentos administrativos e operacionais no que se refere à conformidade com a legislação e normas a que devem se sujeitar (auditoria de conformidade)<sup>3</sup>;
- Realizar auditorias nos sistemas contábil, financeiro, patrimonial, de execução orçamentária, de pessoal e demais sistemas utilizados pela Instituição;
- Realizar auditorias nos sistemas informatizados quanto à eficiência, segurança física do ambiente, segurança lógica e confidencialidade das informações;
- Monitorar, em decorrência dos achados de auditoria, as providências adotadas pelas áreas e unidades auditadas;
- Avaliar por amostragem os processos administrativos que impliquem a apuração de responsabilidade;
- Recomendar, no caso de constatação de desconformidades, providências para resguardar o interesse público e a probidade na aplicação de recursos financeiros e no uso de bens públicos;
- Avaliar a consistência e a segurança dos instrumentos e sistemas de guarda, conservação e controle dos bens e valores;
- Realizar estudos sobre indicadores de desempenho<sup>4</sup>, a fim de avaliar os resultados da gestão de riscos, segundo os critérios de eficiência, eficácia e economicidade;
- Sugerir melhorias às normas e instruções relativas às atividades de [controle interno administrativo](#); e
- monitorar a implementação - e eventuais atualizações - do Plano de Integridade da UFPA, sem, contudo, elidir as responsabilidades já estabelecidas ao Comitê de Governança, Riscos e Controles (CGRC) e à Diretoria de Gestão Estratégica (DIGEST/PROPLAN).

---

<sup>3</sup> Atualmente, tal tipo de auditoria está sendo considerado de segunda ordem, devendo-se dar preferência aos [testes de auditoria substantivos](#), com foco na avaliação e mensuração dos riscos institucionais.

<sup>4</sup> Sigla em português: ID; sigla em inglês: KPI (*key performance indicator*).

## ÍNDICE

### Sumário

1. A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA - AUDIN .....	1
1.1. ATRIBUTOS 1	
1.2. COMPETÊNCIAS REGIMENTAIS 2	
1.3. POSICIONAMENTO HIERÁRQUICO E GRAU DE DEPENDÊNCIA3	
1.4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA 4	
1.5. ÁREAS DE ATUAÇÃO 4	
1.6. ORIENTAÇÃO À ESTRATÉGIA 5	
1.7. ATIVIDADE DE ORIENTAÇÃO 6	
1.8. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO 6	
1.9. ATIVIDADES SUBSIDIÁRIAS 7	
1.10. CONTROLE SOCIAL 7	
1.11. TOMADA DE CONTAS ESPECIAL 8	
1.12. DILIGÊNCIAS 8	
2. PLANEJAMENTO .....	8
2.1. MATERIALIDADE, RELEVÂNCIA E CRITICIDADE 9	
2.2. PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA – PAINT 9	
2.3. PROGRAMA DE AUDITORIA 10	
2.4. PAPEIS DE TRABALHO – 'PT' 11	
2.5. AMOSTRAGEM 13	
2.6. RISCOS OPERACIONAIS 16	
2.6.1. Avaliação de risco .....	16
2.6.2. Proposta alternativa à avaliação de riscos.....	17
2.7. PASTA PERMANENTE 17	
2.8. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTINUADO 17	
3. EXAME .....	18
3.1. ESPÉCIES DE AUDITORIA 18	
Solicitação de Auditoria (SA).....	19
Nota de Auditoria (NA).....	19
Nota Técnica (NT) .....	20
3.2. CONTROLES INTERNOS ADMINISTRATIVOS OU GERENCIAIS 20	
3.3. TESTES E TÉCNICAS DE AUDITORIA 22	
a) testes de observância; .....	22
b) testes substantivos. ....	22
3.4. PROCEDIMENTOS ANALÍTICOS DE AUDITORIA 24	

4. AVALIAÇÃO.....	25
4.1. EVIDÊNCIAS    25	
5. COMUNICAÇÃO.....	25
5.1. ATRIBUTOS DE QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES 27	
5.2. AUDIÊNCIA E COMENTÁRIOS DO AUDITADO 28	
5.3. NÃO CONFORMIDADE COM AS NORMAS INTERNAS 28	
5.4. ERROS E OMISSÕES 28	
5.5. RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA – RAINT 29	
6. SISTEMA DE AUDITORIA INTERNA.....	29
6.1. ACEITAÇÃO DO RISCO 30	
7. MONITORAMENTO E CONTROLE DE QUALIDADE .....	31
8. AVALIAÇÃO DE NATUREZA OPERACIONAL E A MATRIZ DE PLANEJAMENTO.34	
8.1. DIMENSÕES DO DESEMPENHO 42	
8.1.1. Economicidade .....	42
8.1.2. Eficiência.....	42
8.1.3. Eficácia.....	42
8.1.4. Efetividade.....	42
8.1.5. Equidade.....	42
8.2. FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO DO AMBIENTE 43	
8.3. FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO DE PROCESSO 43	
8.4. FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO DE RESULTADO 44	
9. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	45
10. OBSERVÂNCIA A ESTE MANUAL.....	47
11. ATUALIZAÇÃO DESTE MANUAL DE AUDITORIA INTERNA.....	47
I - TABELA DE NÚMEROS ALEATÓRIOS .....	48
II - ALGUMAS REFERÊNCIAS DE LEIS E NORMAS .....	49
<b>III - UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA DA UFPA E SUAS ATRIBUIÇÕES .....</b>	<b>52</b>
<b>V - Análise do relatório de autoavaliação (2006-2008) elaborado pela CPA-UFPA.....</b>	<b>57</b>
<b>VI - GLOSSÁRIO .....</b>	<b>58</b>
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE AUDITORIA E DOS AUDITORES .....	74

## 1. A UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA - AUDIN

A AUDIN, enquanto unidade organizacional subordinada ao conselho deliberativo máximo da Instituição (Conselho Universitário – CONSUN), tem como competência multidisciplinar prestar serviços na forma de assessoramento e consultoria interna, sugerindo ações preventivas e/ou corretivas, no intuito de agregar valor à gestão e melhorar as operações e práticas administrativas e gerenciais, de forma a assistir a Instituição na consecução de seus objetivos estratégicos, mediante abordagem sistematizada - *detalhada neste Manual de Auditoria Interna* -, com ênfase na avaliação da gestão de riscos operacionais, nos [controles internos administrativos](#) e no processo de [governança pública](#)<sup>5</sup>, tendo em vista que:

- a *governança institucional* deve caminhar estrategicamente na direção da *gestão de riscos*;
- a *gestão de riscos*, por sua vez, taticamente, caminha *pari passu* com a *governança institucional*;
- *gestão de riscos* é diferente de *política de gerenciamento dos riscos*;
- *gerenciamento dos riscos*, por seu turno, implica no uso de *métricas de indicadores de desempenho*.
- **Enfim, não é aconselhável nem apropriado elaborar planos de desenvolvimento institucional sem, primeiramente, identificar e mapear os riscos a que uma entidade está sujeita.**

Tal abordagem sistematizada, portanto, configura-se um importante componente de avaliação dos controles administrativos institucionais - os quais impactam diretamente no bom e adequado uso dos recursos públicos -, visando não apenas evitar desperdícios de recursos, impropriedades / disfunções, negligência / omissão etc., mas, principalmente, antecipar-se a essas ocorrências, de modo a contribuir para a consecução dos objetivos institucionais pretendidos e obtenção dos resultados planejados, além de ressaltar os impactos e benefícios sociais advindos, em especial sob a dimensão da equidade, intimamente ligada ao imperativo da justiça social.

Destarte, a AUDIN tem por finalidade primordial ajudar a fortalecer a gestão<sup>6</sup> e racionalizar as ações institucionais de [controle administrativo interno primário](#), bem como funcionar como órgão auxiliar do Sistema de Controle Interno<sup>7</sup> do Poder Executivo Federal.

Em última instância o trabalho desenvolvido pela AUDIN objetiva, através de recomendações para a melhoria das operações da Instituição - em termos de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade do desempenho organizacional -, a adequação da gestão de riscos operacionais, dos [controles internos](#) administrativos e do processo de governança, proporcionando razoável garantia de que tais processos funcionam de acordo com o planejado<sup>8</sup> e mantêm a integridade institucional. Esse trabalho auditorial é exercido nos meandros dos diversos níveis e instâncias organizacionais, observando os aspectos relevantes relacionados à avaliação da gestão e dos programas de governo com reflexos na Instituição.

### 1.1. ATRIBUTOS

**1.1.1.** De alta importância estratégica, a atividade de [auditoria interna](#) se constitui em um conjunto normatizado de procedimentos que embasam técnicas de coleta e avaliação de informações referentes a amostragens de processos e resultados institucionais, via de regra, confrontando determinados critérios técnicos, operacionais ou normativos com situações observadas ([benchmarking](#)).

---

<sup>5</sup> Cf. [IN CGU nº 01/2016](#)

<sup>6</sup> *International Internal Auditors-IIA* PA 1110-1

<sup>7</sup> O termo 'controle interno', utilizado no artigo 74, § 1º, da Constituição, refere-se aos órgãos de controle inseridos em determinado poder (Executivo, Legislativo e Judiciário), por isso o adjetivo 'interno', utilizado para diferenciar do controle externo exercido pelos tribunais de contas. Já a expressão 'sistema de controle interno', utilizada nos artigos 70 e 74, é mais abrangente, englobando tanto o controle interno avaliativo (atividades exercidas pelos órgãos de controle interno), quanto o controle interno administrativo (cf. TCU / INSTITUTO SERZEDELLO CORRÊA - AVALIAÇÃO DE CONTROLES INTERNOS: *apostila completa com quatro aulas - curso realizado em junho de 2012*).

A palavra "controle", neste manual, quando estiver associada às ações de auditoria interna, tem o sentido *stricto* de **controle avaliativo**, em sentido *lato* o sentido é, simplesmente, **auditoria**.

<sup>8</sup> IIA PA 2100-1

**1.1.2.** Funciona por meio de acompanhamento de processos de trabalho, avaliação de resultados e sugestões de ações que evitem ou reorientem eventuais desvios da gestão, contando com o devido suporte material, informacional e de recursos humanos multidisciplinar.

**1.1.3.** Os trabalhos de auditoria interna são executados por profissionais denominados auditores internos, e têm como característica principal servir para o assessoramento diferenciado à administração superior da Instituição, buscando fortalecer sua gestão e lhe agregar valor.

**1.1.4.** O fortalecimento da gestão consiste em fornecer avaliações imparciais, com independência e objetividade, no intuito de agregar valor aos processos de trabalho, contribuindo para o cumprimento das metas previstas, a execução dos programas de governo e do orçamento anual da Instituição, a comprovação da aderência às normas internas ([compliance](#)) e a avaliação dos resultados, consubstanciados em indicadores de desempenho quanto à economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade da gestão<sup>9</sup>, relativamente às variáveis: tempo, custo, quantidade, qualidade, acesso etc.

**1.1.5.** As atividades de auditoria interna na UFPA, cuja execução pressupõe a disponibilidade de equipe multidisciplinar, focará prioritariamente nos macroprocessos finalísticos (ensino, pesquisa e extensão), inclusos os processos correlatos (administrativo, recursos humanos e materiais, orçamentário, contábil, financeiro) e programas voltados às finalidades previstas em seu Estatuto.

**1.1.6.** A racionalização das ações de auditoria interna, por meio de pauta de ações articuladas, objetiva eliminar atividades antieconômicas referentes aos controles administrativos primários - em desproporção com o prejuízo / dano que se desejaria supostamente apurar e ressarcir -, bem como gerar novas atividades mais econômicas que preencham eventuais lacunas (de controle); essa racionalização visa otimizar a utilização dos recursos humanos, altamente especializados, e materiais disponíveis às atividades de auditoria interna.

**1.1.7.** Todos os sistemas, processos, operações, funções e atividades da Instituição estão sujeitos às avaliações *amostrais* dos auditores internos<sup>10</sup>, em conformidade com o plano anual de auditoria interna (PAINT) aprovado pelo CONSUN.

**1.1.8.** O auditor interno faz uma avaliação equilibrada das circunstâncias relevantes e os seus julgamentos não devem ser influenciados por interesses particulares ou por opiniões alheias.

**1.1.9.** O auditor interno comunicará previamente à Coordenação da AUDIN qualquer situação em que exista ou possa vir a existir, a partir de uma base inferencial razoável, conflito de interesse pessoal ou ideias preconcebidas sobre pessoas, unidades organizacionais ou sistemas administrativos a serem auditados<sup>11</sup>.

**1.1.10.** Os servidores transferidos para a Unidade de Auditoria Interna (AUDIN) não poderão auditar as atividades que previamente tenham executado em outra unidade organizacional da Instituição, até que decorra o período de quarentena de 1 (um) ano<sup>12</sup>.

**1.1.11.** Resguardada a sua independência, a AUDIN prestará apoio ao Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal através do fornecimento de informações sobre os resultados dos trabalhos realizados, via disponibilização, para fins de consulta, dos [papeis de trabalho](#) utilizados e/ou produzidos (vide pág. 65), incluídos os programas de auditoria e os elementos comprobatórios respectivos, bem como, observada a conveniência e a disponibilidade interna, e o disposto no art. 14 do Decreto-lei nº 200, de 25/02/1967 - no sentido de que o trabalho administrativo deve ser racionalizado mediante simplificação de processos e supressão de controles que se evidenciarem como puramente formais ou cujo custo seja superior ao risco -, serão atendidas as solicitações de realização de trabalhos específicos.

**1.1.12.** Os auditores internos, ao utilizar informações produzidas e/ou oferecidas pelas unidades organizacionais auditadas, devem registrar ciosamente em seus relatórios a fonte dessas informações.

## **1.2. COMPETÊNCIAS REGIMENTAIS**

A Equipe de Auditoria Interna tem como competências:

<sup>9</sup> IIA PA 1100-1

<sup>10</sup> IIA PA 2100-1

<sup>11</sup> IIA PA 1130-1

<sup>12</sup> IIA PA 1130 A1-1 e 1130 A1-2

- a) Assessorar, orientar, acompanhar e avaliar os atos de gestão acadêmico-administrativa, orçamentária, financeira, patrimonial, operacional e de pessoal, objetivando a economicidade, a eficiência, a eficácia, a efetividade e a equidade, assim como a aderência regulatória ([compliance](#));
- b) Acompanhar a implementação das recomendações e determinações de medidas saneadoras apontadas pelos órgãos / unidades do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União;
- c) Estabelecer e monitorar planos, programas de auditoria, critérios, avaliações e métodos de trabalho, objetivando uma maior eficiência e eficácia dos [controles internos administrativos](#), colaborando para a redução das possibilidades de [fraudes](#) e erros e eliminação de atividades que não agregam valor para a Instituição;
- d) Elaborar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT e o Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna – RAINI;
- e) Examinar e emitir parecer sobre a Prestação de Contas Anual da Instituição e em Tomadas de Contas Especiais, segundo diretrizes emanadas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União;
- f) Avaliar os indicadores de desempenho relativos ao Sistema de Avaliação Permanente da Instituição, emitindo opinião a respeito;
- g) Realizar as atividades de auditoria em toda e qualquer unidade acadêmica ou administrativa da Instituição;
- h) Promover diligências e elaborar relatórios por demanda do Conselho Universitário (CONSUN), dos conselhos deliberativos superiores ou do reitor;
- i) Assessorar em grau preventivo a Reitoria, as Pró-reitorias e os Conselhos Superiores naquilo que for de sua competência, e em grau avaliativo-sugestivo a todas as unidades e órgãos, bem como aos seus servidores (vide ponto 1.7 abaixo).

### **1.3. POSICIONAMENTO HIERÁRQUICO E GRAU DE DEPENDÊNCIA**

Quanto à vinculação hierárquica, a Auditoria Interna está subordinada ao Conselho Universitário (CONSUN), e vinculada administrativamente à Presidência dos Conselhos Superiores (Reitor), sendo vedado delegar a vinculação à outra autoridade hierarquicamente inferior. Essa vinculação tem por objetivo proporcionar à Auditoria Interna um posicionamento suficientemente elevado, de modo a lhe conferir independência organizacional e lhe permitir desincumbir-se de suas responsabilidades com abrangência<sup>13</sup>.

A subordinação direta ao CONSUN deve assegurar independência técnica no que diz respeito à execução das atividades próprias de auditoria interna; cabendo ao Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal supervisionar tecnicamente essas atividades<sup>14</sup>.

A Auditoria Interna não se sujeita apenas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, ela também está sujeita às orientações normativas oriundas dos órgãos e unidades que o integram – servindo-lhes como órgão auxiliar -, sem prejuízo, todavia, de sua liberdade quanto à fixação anual do escopo dos trabalhos auditoriais. Essa vinculação técnica visa proporcionar qualidade aos trabalhos e efetividade nos resultados das auditagens.

Em que pese à diferença de enfoques e clientela, e no que tange à tecnicidade das ações de auditoria interna governamental, a Auditoria Interna, na medida de suas possibilidades, deve pautar sua atuação em sintonia com a metodologia operativa utilizada pelos órgãos / unidades integrantes do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, e com aquela do Tribunal de Contas da União, particularmente no que se refere às ferramentas de [avaliação de natureza operacional](#) – ANOP, empregadas no diagnóstico do ambiente, dos processos de trabalho e da *performance*, sem embargo às normas de atributo e de desempenho editadas pelo *The Institute of Internal Auditors – IIA*, que constituem os padrões internacionais para a prática de auditoria interna. E por estar inserida na estrutura organizacional da Instituição e caracterizar-se pela alta especialização, deve adotar ações específicas e tempestivas na verificação da aderência às normas e diretrizes internas, conforme disposição desse Tribunal de Contas (*cf.* item 3.2.7.1., D.O.U. de 22/11/2005, S. 1, pág. 144).

---

<sup>13</sup> IIA PA 1110-1

<sup>14</sup> IIA PA 1110-1

#### 1.4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA

A AUDIN deve executar suas atividades em conformidade com os padrões e as normas nacionais e internacionais relativos à conduta e à prática profissional de auditoria interna. Para tanto, o Regimento Interno definirá e disporá sobre seus componentes organizacionais e estruturais, bem como suas funções e objetivos, além dos princípios e competências que lhes são atinentes. Assim sendo, em atenção ao art. 8º da Resolução nº 13/2020-SFC, minimamente, deverá contemplar os seguintes aspectos:

- I. definição, propósito e missão;
- II. autoridade e responsabilidade da atividade de auditoria interna;
- III. requisitos de independência e objetividade;
- IV. organização e estrutura de reporte; e
- V. programa de gestão e melhoria da qualidade.

#### 1.5. ÁREAS DE ATUAÇÃO

A atuação da Auditoria Interna abrange todas as unidades organizacionais da Instituição, constituindo-se objetos de exames amostrais os processos de trabalho, com ênfase para:

- a) sistemas administrativo-operacionais e os [controles internos](#) administrativos utilizados na gestão orçamentária, contábil, financeira, patrimonial, operacional, de pessoal e acadêmica<sup>15</sup>;
- b) a execução dos planos, programas, projetos e atividades que envolvam aplicação de recursos públicos federais;
- c) a aplicação de recursos da Instituição em projetos, programas etc. em parceria com entidades públicas ou privadas, ou isoladamente;
- d) os contratos e convênios firmados pelo gestor máximo da Instituição com entidades públicas ou privadas, para ações de cooperação, prestação de serviços, execução de programas e/ou projetos e a transferência de *know-how*, conhecimentos ou tecnologia;
- e) os processos de licitação, inclusive na modalidade 'pregão', as dispensas e as inexigibilidades;
- f) os instrumentos e sistemas de guarda e conservação dos bens e do patrimônio sob responsabilidade das unidades organizacionais da Instituição;
- g) os atos administrativos que resultem direitos e obrigações para a Instituição;
- h) os sistemas eletrônicos de processamento de dados, suas informações de entrada e de saída, objetivando constatar:
  - ✓ segurança física do ambiente e das instalações do Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação (CTIC);
  - ✓ segurança lógica e a confidencialidade nos sistemas desenvolvidos em computadores de diversos portes;
  - ✓ eficácia dos serviços prestados pela área de informática;
  - ✓ eficiência na utilização dos diversos computadores existentes na Instituição;
- i) verificação do cumprimento das normas internas e da legislação pertinente;
- j) os processos de Tomada de Contas Especial;
- k) as iniciativas estratégicas e os indicadores de desempenho levados a efeito tendo em vista o Mapa Estratégico da Instituição.

Estão sujeitos à atuação da Auditoria Interna quaisquer unidades organizacionais ou servidores que utilizem, arrecadem, guardem, gerenciem ou administrem dinheiro, bens e valores da Instituição, ou pelos quais ela responda, ou que, em seu nome, assumam obrigações de natureza pecuniária.

Os auditores internos, quando no exercício de suas funções, deverão ter acesso irrestrito, tempestivo e completo a processos, registros, informações, documentos, a todas as funções, bens, propriedades físicas relevantes e servidores da organização, incluindo o necessário apoio e colaboração da direção das unidades que estiverem sendo auditadas (**cf. art. 15 do novo RI-AUDIN**)<sup>16</sup>, devendo os servidores em função de auditoria interna guardar o sigilo das informações,

<sup>15</sup> Para o deslanche da auditoria acadêmica é de bom alvitre conhecer o Decreto nº 5.773/2006, o qual dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino.

<sup>16</sup> Isto é disposto de modo similar ao encontrado no art. 26 da lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001, referente aos auditores internos do Poder executivo federal quando no desempenho de suas atribuições.

conforme previsto na normatização técnica e no parágrafo único deste mesmo **art. 15 do RI-AUDIN**, usando nos relatórios e notas técnicas apenas informações de caráter consolidado, sem identificação de pessoa física ou jurídica quando essas informações estiverem protegidas legalmente por sigilo - sendo vedada a obtenção de elementos comprobatórios de forma ilícita. O auditor interno respeita o valor e a propriedade da informação que recebe e não a divulga sem a devida autorização, sendo-lhe vedado, em consciência, participar de atividades ilegais ou em atos que desacreditem a Auditoria Interna ou a Instituição como um todo.

**É vedada a qualquer servidor, em exercício de auditoria interna, a extração de cópia pessoal de relatório de auditoria ou de nota técnica e dos respectivos papéis de trabalho, em meio físico ou em meio magnético, pois que esta documentação é propriedade da Instituição, devendo permanecer sob o estrito controle dos servidores auditores, sendo acessível apenas a pessoal autorizado**<sup>17</sup>, ficando arquivada pelo prazo de 5 (cinco) anos, a contar do julgamento da Prestação de Contas Anual da Instituição, relativamente ao exercício financeiro da execução da respectiva auditoragem.

Dado que o objetivo primário do trabalho de auditoria inclui a avaliação e, secundariamente, o incentivo à promoção de [controles internos administrativos](#) eficazes, a custos razoáveis, a Coordenação de Auditoria Interna **encaminhará todas as denúncias recebidas à Comissão de Ética institucional e/ou à Ouvidoria**, para fins de avaliação da admissibilidade quanto à oportunidade e ao custo / benefício de um possível esforço apuratório.

Para o cumprimento de suas atribuições e alcance de suas finalidades, a Auditoria Interna deve realizar suas atividades focando nos objetivos e resultados estratégicos almejados pela Instituição via PDI, para o que se utilizará de metodologia de planejamento específica, considerando:

- ✓ os programas de governo como fator básico de organização da função pública,
- ✓ a gestão organizacional como mobilização para o alcance desses resultados,
- ✓ e o Mapa Estratégico Institucional como ferramenta destinada a apresentar, de forma lógica e estruturada, as diretrizes organizacionais de médio e longo prazo.

## **1.6. ORIENTAÇÃO À ESTRATÉGIA**

O Mapa Estratégico traduz a missão, a visão e a estratégia da Instituição em um conjunto abrangente de objetivos, encadeados logicamente de forma a direcionar o comportamento e o desempenho institucionais.

O aprendizado coletivo da equipe de auditores na prática de auditoria interna deverá fomentar a capacidade de interagir sistematicamente com o ambiente institucional e identificar mudanças, riscos, oportunidades, tendências e outros sinais, bem como de definir, priorizar e comunicar esforços que favoreçam a criação de valor para os auditados, na condição de clientes da Auditoria Interna.

Os auditores internos, a guisa de questões fundamentais para o fortalecimento institucional da Auditoria Interna, num horizonte temporal de longo prazo, deverão ter clareza sobre:

- a) propósito (para que existe a Auditoria Interna?);
- b) visão (o que se quer da Auditoria Interna?);
- c) valores que orientarão sua atuação (juntamente com os imperativos éticos e metodológicos que devem orientar as práticas auditoriais e o comportamento dos auditores).

O propósito e a visão, encampados pela Administração Superior, encontram-se explicitados neste Manual e buscam tornar a Auditoria Interna um centro de excelência em avaliação dos [controles administrativos primários](#), em prol do fortalecimento da gestão institucional.

Quanto às crenças e aos valores que orientarão a conduta dos auditores internos, rumo ao desenvolvimento de uma cultura orientada a resultados, destacam-se:

- a) trabalho em equipe;
- b) comprometimento ético com os resultados e possíveis consequências de seu trabalho, bem como com as pessoas da unidade auditada;
- c) socialização de conhecimentos técnicos;
- d) bom senso e justiça;
- e) obediência às normas internas;

---

<sup>17</sup> IIA PA 2330 A1-1

- f) objetividade e disposição para ouvir / observar atentamente;
- g) provimento de melhores informações para os auditados;
- h) mente aberta à inovação;
- i) baixo custo operacional;
- j) qualidade e profissionalismo;
- k) valorização das pessoas baseada no desenvolvimento de competências;
- l) gestão participativa;
- m) constância de propósitos;
- n) busca da melhoria e aprendizagem contínuas.

É recomendável o intercâmbio multidisciplinar de informações e metodologias de trabalho entre profissionais auditores internos governamentais, devendo os auditores internos interagir com profissionais assemelhados de outras organizações públicas ou privadas, nacionais ou internacionais.

### **1.7. ATIVIDADE DE ORIENTAÇÃO**

A Auditoria Interna prestará orientação aos administradores de bens e recursos, *preferencialmente sobre teses e não sobre casos concretos*, de forma adstrita à sua área de competência. Essa atividade não se confunde com as de consultoria e assessoramento jurídico, que competem à Procuradoria Geral e seus respectivos órgãos, nem com as atribuições da Reitoria, no que se refere aos feitos disciplinares, ou com as competências regimentais de qualquer outra unidade organizacional da Instituição.

**A opinião fortuita de algum auditor interno, preferencialmente sobre a tese e não sobre o caso concreto, não representa a opinião oficial da Auditoria Interna, cujos documentos, relatórios e notas técnicas se revestem de caráter institucional e não pessoal** (item 7 do Parecer nº 337/2005 ASJUR/CGU-PR, de 25 de outubro de 2005).

A Auditoria Interna divulgará entre as unidades organizacionais da Instituição os principais julgados do Tribunal de Contas da União, no intuito de que, sob a ótica da autotutela, os gestores pautem suas práticas, a taxas crescentes, *no diapasão da Corte de Contas*.

### **1.8. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO**

**O desempenho da AUDIN deverá ser avaliado pela administração superior em função da pertinência e tempestividade de suas propostas de correção de disfunções ou impropriedades.** *Do ponto de vista do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, as atividades da AUDIN serão supervisionadas com o objetivo de avaliar se os trabalhos atendem a requisitos técnicos na seara da auditoria interna governamental.*

Os auditores internos serão avaliados logo após o encerramento de cada trabalho de campo, em caráter confidencial, mediante *feedback* oferecido pelo(s) gestor(es) da unidade auditada, ou seu(s) preposto(s). Para tal deverá ser utilizando o [questionário](#) que se encontra à pág. 74, a ser encaminhado em envelope fechado, ao final da avaliação pelo(s) gestor(es) da unidade auditada, à Coordenação da AUDIN.

Este processo elucidará a percepção dos gestores em relação à atividade de auditoria interna e poderá, ainda, resultar em sugestões para torná-la mais eficaz e com maior capacidade de atendimento às suas solicitações<sup>18</sup>.

Ainda, a AUDIN se submeterá à avaliação anual por parte de profissionais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, por ocasião das auditorias de gestão, a fim de ser evidenciado o cumprimento das atividades previstas no PAINT, o qual deverá estar orientado aos objetivos estratégicos previstos no Plano de Desenvolvimento da Instituição - PDI<sup>19</sup>; bem como, a cada três anos, se sujeitará à avaliação por outras unidades de auditoria interna no âmbito do Poder Executivo Federal, avaliação essa denominada “revisão pelos pares”, visando verificar se está realizando suas atividades de acordo com as normas técnicas cabíveis<sup>20</sup>.

<sup>18</sup> IIA PA 1311-1

<sup>19</sup> IIA PA 2020-1

<sup>20</sup> IIA PA 1312-1

### **1.9. ATIVIDADES SUBSIDIÁRIAS**

As atividades, executadas de forma amostral e multidisciplinar pela Auditoria Interna, destinam-se a assessorar:

- a) a Administração superior:
  - a.1) em seu *métier* na Instituição;
  - a.2) na verificação do desempenho da gestão, representado por indicadores de desempenho, examinando os resultados quanto à economicidade, à eficiência, à eficácia, à efetividade e à equidade da gestão acadêmica, orçamentária, financeira, patrimonial, de pessoal e demais sistemas administrativos operacionais;
- b) os gestores:
  - b.1) dos órgãos responsáveis pelo cumprimento das metas do Plano Plurianual no âmbito da Instituição, com vistas a comprovar sua execução;
  - b.2) no que se refere ao acompanhamento da execução dos programas de governo, visando comprovar o nível de execução das metas, o alcance dos objetivos e a adequação do gerenciamento;
  - b.3) na verificação da execução do orçamento, visando comprovar a conformidade da execução com os limites e destinações estabelecidas na legislação pertinente;
  - b.4) quanto aos princípios e às normas pertinentes aos controles internos administrativos;
  - b.5) no tocante aos mecanismos para o exercício do controle social sobre as ações, quando couber, bem como a adequação dos mecanismos de controle social em funcionamento no âmbito da Instituição;
- c) de modo geral, os servidores da Instituição:
  - c.1) sobre julgados do Tribunal de Contas da União acerca da gestão pública em geral; e
  - c.2) na verificação do alinhamento e da aderência das iniciativas aos objetivos estratégicos constantes do Mapa Estratégico Institucional, o qual embasa o Sistema de Avaliação Permanente do Desempenho da Instituição.

Os servidores auditores internos não poderão assumir responsabilidades operacionais extra-auditoria, caso contrário haverá enfraquecimento da objetividade na medida em que for auditada a atividade sobre a qual tenham responsabilidade e autoridade<sup>21</sup>.

Os servidores auditores internos não integrarão comissões de feitos administrativo-disciplinares, pois que se configura em situação de impedimento a designação de servidor da Auditoria Interna para compor comissão de investigação (item 1.1.2., TC-010.811/2002-8, Acórdão nº 1.157/2005-TCU, 2ª Câmara, e IIA PA 1130.A1-1).

As funções de auditoria interna deverão ser segregadas das demais atividades na Instituição (item 1.2., TC-010.240/2005-1, acórdão nº 1.214/2006-TCU, 1ª Câmara).

Se o auditor interno for solicitado, de forma excepcional, para o desempenho de trabalho extra-auditoria que possa enfraquecer a objetividade, a Coordenação da AUDIN deverá informar à administração superior que tal atividade não é um trabalho de auditoria e, por conseguinte, não deverão ser tiradas conclusões como se de um trabalho de auditoria se tratasse<sup>22</sup>.

No que diz respeito aos trabalhos de auditoria, poderão incluir múltiplas tarefas ou atividades destinadas a satisfazer um conjunto específico de objetivos relacionados.

O parecer da Auditoria Interna, no processo de prestação de contas anual da Instituição, adequar-se-á às diretrizes emanadas do Tribunal de Contas da União, do Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, assim como ao disposto na lei 6.404/76, cujas assinaturas ficarão a cargo, especificamente, do Coordenador da AUDIN e de seu adjunto, quando for o caso, sendo necessária a assinatura de, pelo menos, um contador devidamente registrado no respectivo conselho profissional.

### **1.10. CONTROLE SOCIAL**

Deverão ser fomentadas condições para a transparência administrativa e, por consequência, para o exercício do controle social sobre os programas contemplados com recursos oriundos dos orçamentos da União, visando fortalecer este mecanismo complementar de controle, por intermédio da disponibilização de informações sobre as atividades desenvolvidas, particularmente

<sup>21</sup> IIA PA 1130 A1 e 1130 A1-2

<sup>22</sup> IIA PA 1130 A1-1

no que se refere à avaliação da execução dos programas e à avaliação da gestão no âmbito institucional.

A Auditoria Interna deve avaliar, usando de metodologia de amostragem estatística, os mecanismos de controle social previstos nos respectivos programas de governo, particularmente naqueles casos em que a execução das ações se realiza de forma descentralizada nos diferentes *campi* e unidades acadêmicas, devendo destacar se estão devidamente constituídos, operando adequadamente, se possuem efetiva representatividade dos agentes sociais e realizam suas atividades de forma efetiva e independente, conforme o caso.

### 1.11. TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

A Tomada de Contas Especial – TCE é um processo administrativo instaurado pela autoridade competente, quando se configurar: omissão no dever de prestar contas; a não comprovação da aplicação dos recursos repassados pela Instituição; a ocorrência de desfalque ou [desvio](#) de dinheiro, bens e valores públicos; ou ainda, a prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico do qual resulte dano à Instituição.

A TCE é um procedimento de exceção que visa apurar os fatos, identificar os responsáveis, quantificar o dano e obter o ressarcimento à Instituição dos prejuízos que lhe foram causados.

A atuação da AUDIN sobre os processos de TCE dar-se-á em conformidade com as orientações e disposições próprias emanadas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União.

### 1.12. DILIGÊNCIAS

*As diligências promovidas pela Auditoria Interna visam buscar informações e esclarecimentos externamente ou junto aos gestores e demais servidores da Instituição sobre as razões que levaram à prática de qualquer ato orçamentário, financeiro, patrimonial e/ou operacional, seja ele omissivo ou comissivo, executado por gestor ou qualquer servidor da Instituição, a fim de subsidiar os exames a cargo da administração superior, inclusive no apoio institucional ao Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.*

Após a diligência, poderá ser emitida [nota técnica](#) (NT) sobre os assuntos levantados, contendo as revelações, conclusões, recomendações e ações corretivas adotadas, conforme o caso<sup>23</sup>.

A minuta da nota técnica sobre [fraude](#) deverá ser submetida à Procuradoria Geral – PROCURADORIA, para análise e revisão, se for o caso<sup>24</sup>.

Quando a diligência tiver a finalidade de verificar *in loco* processos de trabalho, no intuito de desenvolver ou aprimorar programa de auditoria, *será empreendida preferencialmente por auditor interno com formação em ciência da administração ou em ciências econômicas.*

**Nenhum trabalho de auditoria *in loco*, de cunho ordinário<sup>25</sup>, poderá ser empreendido sem que haja o respectivo [programa de auditoria](#), o qual se configura na essência do ato de auditar, definindo o [ponto de controle](#) sobre o qual a equipe de auditoria deve atuar.**

## 2. PLANEJAMENTO

O planejamento é a etapa fundamental para o sucesso do trabalho de auditoria interna, sendo imprescindível que seja alocado o tempo adequado para sua realização. A tentativa de abreviar o tempo destinado ao planejamento muitas vezes redundará em problemas na execução, que poderão provocar acréscimo no tempo total de realização do trabalho, além de repercussões negativas em sua qualidade.

A Auditoria Interna, no seu esforço de planejamento, poderá contar com recursos externos nos casos em que se verificar a necessidade de conhecimentos adicionais ou outro domínio de técnicas, matérias e metodologias<sup>26</sup>.

<sup>23</sup> IIA PA 1210 A2-1

<sup>24</sup> IIA PA 1210 A2-1

<sup>25</sup> Atividades Ordinárias / Regulares - trata-se das atividades de auditoria realizadas regularmente, obedecendo a um determinado nível de rotina – refere-se às atividades realizadas como decorrência de imposições legais, análises de risco, rotação de ênfase ou encomendas regulares.

<sup>26</sup> IIA PA 2230-1

## 2.1. MATERIALIDADE, RELEVÂNCIA E CRITICIDADE

As variáveis básicas a serem utilizadas pela Auditoria Interna em seu processo de planejamento dos trabalhos são:

- a) materialidade;
- b) relevância;
- c) criticidade.

**A materialidade refere-se ao montante de recursos orçamentários ou financeiros alocados por uma gestão**, em um específico ponto de controle (unidade organizacional, sistema, área, processo de trabalho, programa de governo ou ação) objeto dos exames pelos auditores internos. A abordagem a essa variável do planejamento leva em consideração o caráter relativo dos valores envolvidos, geralmente expressos em termos percentuais relativamente ao total orçado.

**A relevância significa a importância relativa ou papel desempenhado por uma determinada questão, situação ou unidade organizacional**, em um dado contexto.

**A criticidade é representada pelo quadro de situações críticas (efetivas ou potenciais), identificadas em uma determinada unidade organizacional ou programa de governo, que devem ser controladas.** *Trata-se da composição dos elementos referenciais de vulnerabilidade, das fraquezas, dos pontos de controle com riscos operacionais latentes etc.*

Deve-se levar em consideração o valor relativo de cada situação crítica indesejada. A criticidade é ainda a condição imprópria, por não conformidade às normas internas, por ineficácia ou por ineficiência, de uma situação de gestão. Expressa a não aderência normativa e os riscos potenciais a que estão sujeitos os recursos (materiais e humanos) utilizados. Representa o perfil organizado, por área, dos pontos fracos de uma organização.

## 2.2. PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA – PAINT

O planejamento anual dos trabalhos será consubstanciado no PAINT, a ser elaborado segundo orientações técnicas emanadas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

As prioridades do planejamento anual das atividades de Auditoria Interna serão fundamentadas em *análise de riscos*, consistente com os objetivos e o planejamento da Instituição<sup>27</sup>.

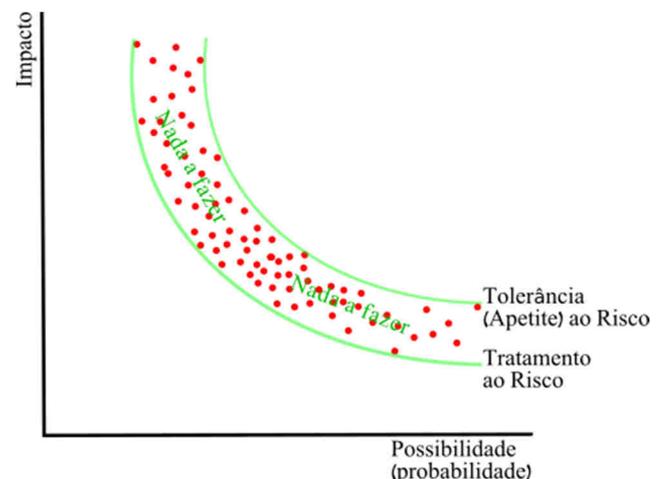
Caso a administração superior não tenha definido o nível de tolerância aos riscos institucionais e implementado satisfatoriamente a gestão de riscos, a AUDIN, apenas para efeito de elaboração do PAINT, elaborará uma Matriz de Riscos e, de acordo com esta, definirá como serão abordados no PAINT os riscos mais relevantes.

A seguir, as figuras 1 e 2 ilustram a fundamentação e o posicionamento quanto a eventuais riscos.

Impacto	<b>Incertezas conhecidas</b> <b>ESCOPO DO GERENCIAMENTO DE RISCOS</b> A - incertezas previstas B - incertezas de variabilidade:	<b>Incertezas desconhecidas</b> <b>RISCOS INGERENCIÁVEIS SÃO "CISNES NEGROS" (PODEM AFETAR NEGATIVAMENTE)</b> C - incertezas imprevistas
	<b>NÃO SÃO RISCOS</b> D1 - incertezas irrelevantes do tipo 1 (um) <b>NÃO HÁ NECESSIDADE DE GERENCIAMENTO</b>	<b>NÃO HÁ RISCOS</b> D2 - incertezas irrelevantes do tipo 2 (dois) <b>NÃO HÁ NECESSIDADE DE GERENCIAMENTO</b>
	Possibilidade	

Figura 1 (acima): Quadro discriminativo dos tipos de riscos e os tratamentos gerenciais aplicáveis.

Figura 2 (ao lado): Figura simulando os limites do tratamento aos riscos e da tolerância a eles, considerando seus impactos e possibilidades.



**Obs.: se a tolerância ao risco for igual a 0 (zero), deve-se estabelecer "tratamento para todos os risco", ou melhor, deve-se ter "respostas" para todos os riscos.**

A administração superior, tendo o pleno do CONSUN aprovado o PAINT, implicitamente anui autorizar eventuais despesas com diárias e passagens dele decorrentes.

<sup>27</sup> IIA PA 2010-1

### 2.3. PROGRAMA DE AUDITORIA

- ✓ Constitui-se no objetivo final do planejamento - é um plano de ação detalhado, se destinando, precipuamente, a orientar adequadamente o trabalho do auditor interno, **sendo-lhe facultando, subsidiariamente, sugerir complementações oportunas quando as circunstâncias o recomendarem.**
- ✓ **Constitui-se de definição ordenada de objetivos, escopo e um roteiro de procedimentos detalhados, destinado a orientar a equipe de auditoria;**
- ✓ *configurando-se na essência operacional do trabalho de auditoria relativamente a uma área específica da Instituição ou à gestão de determinado sistema organizacional, devendo estabelecer os procedimentos para a identificação, análise, avaliação e registro das informações durante a execução dos trabalhos<sup>28</sup>.*

O programa de auditoria será estruturado de forma padronizada e conterá, minimamente, os pontos a seguir, os quais têm caráter facultativo, porquanto dependerão de condições técnico-operacionais para serem plenamente atendidos:

- a) sistema organizacional a ser auditado (importante coletar dados sobre sua finalidade e estrutura organizacional, inclusive posicionamento dentro do sistema maior, se for o caso);
- b) conceituação (elaboração conceitual do trabalho a ser realizado);
- c) áreas envolvidas;
- d) período;
- e) objetivos;
- f) cronograma dos trabalhos;
- g) equipe de auditores internos responsável;
- h) custos envolvidos;
- i) marcas de checagem (*tick-marks*) utilizadas;
- j) procedimentos;
- k) questionário de avaliação - Controles Internos Administrativos (QACIA);
- l) espaço para observações dos auditores internos;
- m) conceito dos auditores internos sobre os [controles internos](#) auditados;
- n) orientações gerais.

A utilização criteriosa do programa de auditoria permitirá à equipe avaliar, em campo, a conveniência de ampliar os exames (testes de auditoria) quanto à extensão e/ou à profundidade, caso necessário.

O programa visa definir os meios mais econômicos, eficientes e oportunos para a consecução dos objetivos da auditoria. Deve ser suficientemente discutido no âmbito da Auditoria Interna e ser aprovado pela Coordenação ou por quem por ela designado, antes do início do trabalho de campo<sup>29</sup>.

Para auxiliar o desenvolvimento do programa de auditoria serão utilizadas marcas (símbolos) usuais de verificação, denominadas marcas de checagem<sup>30</sup>. A principal função de tais marcas é evidenciar qual o tipo de revisão efetuada sobre algum item. As marcas a serem utilizadas são:

- a) conforme documento original examinado (Ø)
- b) conforme registro do sistema informatizado (□)
- c) conferido (✓)
- d) cálculo conferido (Σ)
- e) ponto para relatório (X)
- f) agrupar, intercalar (⊗)
- g) classificar, ordenar (◊)
- h) extrair (△)
- i) mesclar, combinar (▽)
- j) decisão (◊)
- k) terminação (◻)
- l) dados arquivados (◻)

<sup>28</sup> IIA PA 2240 A1-1

<sup>29</sup> IIA PA 2240 A1-1

<sup>30</sup> IIA PA 2330-1

É importante que os programas de auditoria indiquem claramente o significado de cada marca ou símbolo empregado.

Os servidores auditores internos dispensarão ao preparo dos programas de auditoria todo o cuidado e o empenho necessários para que o resultado final atinja o padrão de qualidade técnica almejado.

É desejável, ainda, que o programa de auditoria seja suficientemente flexível para permitir adaptações tempestivas, sempre que surgirem questões relevantes que justifiquem as alterações propostas. Qualquer modificação deve ser encaminhada por escrito à Coordenação da Unidade de Auditoria Interna e receber a devida análise<sup>31</sup>.

É recomendável que o novo programa de auditoria seja submetido a, pelo menos, um *teste piloto*, especialmente diante de elevada complexidade e de falta de informações precisas a respeito do objeto da auditoria.

**De utilização obrigatória nas [avaliações de natureza operacional](#)**, e facultativa nas demais modalidades de trabalho realizadas pela Auditoria Interna, a **matriz de planejamento** constitui-se ferramenta útil para facilitar a elaboração conceitual do trabalho e subsidiar as decisões sobre a estratégia metodológica a ser empregada.

#### **2.4. PAPEIS DE TRABALHO – 'PT'**

**Os papéis de trabalho ('PT'), conjunto formado pelo programa de auditoria, acrescido dos elementos comprobatórios** (formulários, documentos, fotos etc.) **coletados *in loco***, constituem a **evidência do trabalho executado e o fundamento da opinião da equipe de auditoria**. Ademais, qualquer informação relevante para fundamentar as conclusões e avaliações adequadas deverá ser registrada<sup>32</sup>. É com base nos fatos observados, evidências coligidas e testes de auditoria realizados, todos devidamente registrados em 'PT', que o auditor interno forma sua convicção, relata suas conclusões e emite sua opinião.

Os registros dos papéis de trabalho podem estar em fitas, discos, *pendrives*, CD, filmes ou outros suportes, além, é claro, em papel. Se os 'PT' de auditoria forem em suporte diverso do papel, deve-se providenciar a obtenção de cópias de segurança<sup>33</sup>.

Os papéis de trabalho serão guardados em arquivos (*files*) pelo período de 5 (cinco) anos, contados do julgamento que atestou a regularidade da prestação de contas anual da Instituição, relativamente ao exercício financeiro da execução da respectiva auditoria, constituindo-se, portanto, no registro permanente do trabalho efetuado pela equipe.

A custódia dos papéis de trabalho ficará a cargo da Unidade de Auditoria Interna; eles são de propriedade da Instituição, devendo permanecer sob rigoroso controle e acessíveis somente ao pessoal autorizado<sup>34</sup> (por exemplo, aos auditores do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União).

**Não serão reportados em relatório ou nota técnica, conforme o caso, assuntos desprovidos de suporte comprobatório em 'PT', caso contrário, constituir-se-á em grave imperícia técnica.**

Os 'PT' constituem a prova de validade dos exames efetuados e, por via de consequência, do respectivo relatório. Para tanto, quando de sua redação, o auditor interno deve levar em consideração os seguintes imperativos de apresentação (Forma e conteúdo):

- a) devem ser concisos, de forma que outro leitor entenda sem a necessidade de explicações da pessoa que os elaborou;
- b) devem ser objetivos, de forma que se entenda onde o auditor pretende chegar com suas observações e apontamentos;
- c) devem ser elaborados de forma lógica quanto ao raciocínio, na sequência natural do objetivo a ser atingido;
- d) devem estar limpos, de forma a não comprometer o entendimento de seus conteúdos;
- e) devem ser completos, de modo a reunirem, por si sós, todas as informações julgadas necessárias para fundamentar a opinião do auditor, quando da emissão do relatório ou parecer.

<sup>31</sup> IIA PA 2240 A1-1

<sup>32</sup> IIA PA 2330-1

<sup>33</sup> IIA PA 2330-1

<sup>34</sup> IIA PA 2330 A1-1

São as seguintes as finalidades dos papéis de trabalho:

- racionalizar e auxiliar na execução do trabalho;
- garantir o alcance dos objetivos;
- evidenciar o trabalho feito e as conclusões emitidas;
- fundamentar e servir de suporte à minuta do relatório de auditoria ou da nota técnica;
- facilitar e fornecer um meio de revisão do trabalho por parte do responsável pela coordenação dos trabalhos da auditoria interna;
- constituir um registro que possibilite consultas posteriores, a fim de se obter detalhes relacionados com a atividade de auditoria realizada;
- fornecer orientação para futuros trabalhos.

Sempre que possível o Questionário de Avaliação dos Controles Internos Administrativos – QACIA conterá indicação de normativas ou de julgados do Tribunal de Contas da União, no intuito de facilitar os trabalhos de campo e de evitar que itens importantes passem despercebidos na auditoragem (vide *tb.* [Folha de Avaliação dos Controles](#)).

Os papéis de trabalho serão revisados pelo responsável pela Auditoria e confrontados com a minuta do relatório, no intuito de averiguar a consistência interna do trabalho e se os registros na minuta do relatório são úteis e relevantes.

Os papéis de trabalho, contendo os programas de auditoria, estarão acessíveis aos auditores externos (do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União), de modo a assegurar-lhes confiabilidade técnica em termos de exatidão do trabalho anteriormente empreendido pelos auditores internos<sup>35</sup>.

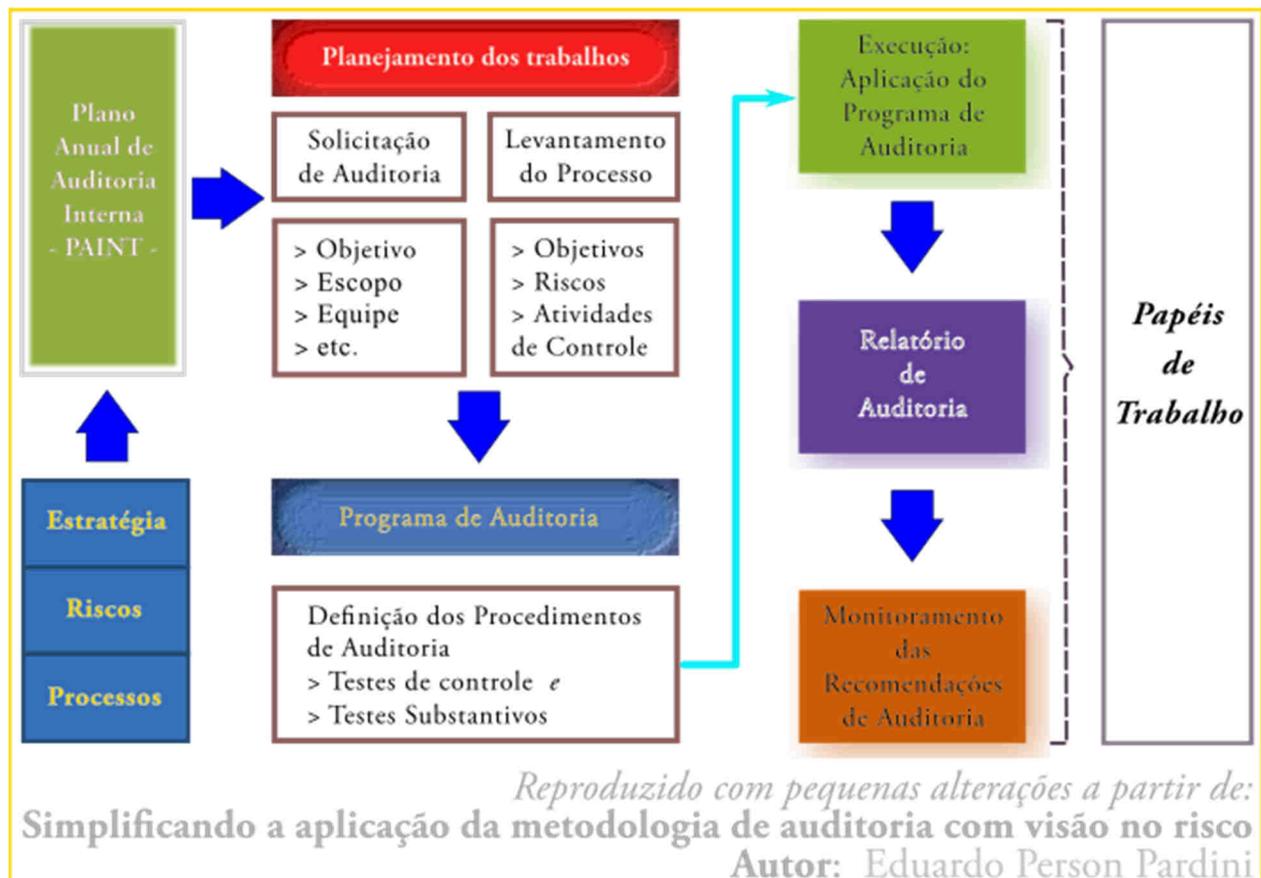


Figura 3: Esquema do fluxo de trabalho das atividades de auditoria interna, desde o PAINT até o monitoramento (*follow up*) das recomendações dos auditores.

<sup>35</sup> IIA PA 2050-1

## 2.5. AMOSTRAGEM

As técnicas de amostragem são aplicadas como forma de viabilizar a realização de ações de auditoria em situações onde o objeto alvo da ação se apresenta em grandes quantidades e/ou se distribui de maneira bastante irregular no universo a ser auditado. A amostragem é também aplicada em função da necessidade de obtenção de informações em tempo hábil, em casos em que as ações necessárias para obtê-las em sua totalidade tornam-se impraticáveis, até mesmo em termos de custo / benefício.

Para a definição do tipo de processo de amostragem, o auditor deve considerar:

- a facilidade / dificuldade de acesso aos elementos que compõem a população que deve ser investigada, ou seja, o auditor deve considerar a disponibilidade (ou não!) de poder ter acesso aos indivíduos, coisas, processos etc. de interesse (ou necessários) para realizar seus exames e levantamentos - enfim, a oportunidade representada pela ocorrência de fatos ou eventos relativos ao acesso aos membros componentes da população -;
- a representatividade desejada ou necessária desses elementos componentes em relação à população que os contém, de modo a garantir a acurácia e precisão das informações a serem coletadas a fim de fundamentarem a opinião do auditor;
- a disponibilidade de tempo, recursos financeiros e humanos para realizar todo o processo;
- bem como o tipo de pesquisa / levantamento que deseja executar.

Dentre as várias razões que justificam a utilização de amostras em levantamentos de grandes populações, a economicidade dos meios é reforçada pelo art. 14 do Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967. Onde os recursos humanos e materiais são escassos, a amostragem se torna imprescindível, viabilizando o trabalho do profissional auditor interno. Outro fator de grande importância é a necessidade de tempestividade na obtenção das informações, pois quando são valiosas e o tempo urge, o uso do processo de amostragem também se justifica. Outra razão é o fato de, tendo-se menor quantidade de casos individuais, devido ao número reduzido de elementos a serem avaliados, a probabilidade de se cometer erros de registro diminui, o que aumenta a fiabilidade dos dados. Além disso, a operacionalidade em pequena escala torna mais fácil o controle do processo como um todo.

Porém, existem casos nos quais não se recomenda a utilização do processo de amostragem, tais como:

- a) quando a população é relativamente pequena;
- b) quando as características da população são de fácil mensuração, mesmo a população não sendo pequena;
- c) quando há necessidade de alta precisão - nestes casos é recomendável trabalhar com toda a população (fazer censo).

As amostragens podem ser agrupadas em dois tipos:

- probabilística e
- não probabilística.

A amostragem probabilística permite conhecer as características de interesse de uma determinada população a partir de um subconjunto representativo dessa população. Tal procedimento é utilizado quando se necessita obter informações sobre um ou mais aspectos de um conjunto de elementos (população) considerado muito grande ou numeroso, observando apenas uma parte do mesmo (subconjunto = amostra).

Para obtenção de uma amostra probabilística confiável faz-se necessário atentar para alguns pontos primordiais, sem os quais fica impraticável o uso da técnica<sup>36</sup>. Na elaboração do plano amostral é fundamental ter claro o objetivo da ação de controle (auditoria), ou seja, o que se deseja obter com os resultados e, de posse deles, a que conclusões se desejam chegar.

Quando os objetivos estão bem definidos fica evidente qual é a população alvo a ser considerada para a retirada dos elementos que comporão a(s) amostra(s), bem como a definição das unidades amostrais (elementos).

A partir do conhecimento da população alvo a ser analisada / investigada, e seus elementos componentes, se torna possível conhecer como se distribuem esses elementos nessa população

<sup>36</sup> Para uma explanação mais detalhada sobre o assunto, sugere-se a consulta à página na web <https://docs.ufpr.br/~ricardo.valgas/amostragem/aleatoria.pdf>, ou a esta outra, com um pouco mais de conteúdo, <https://www.ibilce.unesp.br/Home/Departamentos/CiencCompEstatistica/Adriana/formas-de-amostragem.pdf>.

e, a partir daí, definir a técnica de amostragem a ser adotada, bem como as considerações *a priori* a serem satisfeitas para a formação e utilização de cada tipo de amostra.

Outro fator importante a ser definido previamente é a precisão que se deseja alcançar ao se fazer certas afirmativas a respeito dos dados, ou seja, o máximo de erro a ser admitido nos resultados obtidos a partir da(s) amostra(s). Além disso, é importante que a seleção dos elementos da amostra seja rigorosamente aleatória. Essa exigência é necessária, pois, se na seleção da amostra não for garantida a aleatoriedade, significa que o auditor estará influenciando, com seu arbítrio pessoal, a escolha dos elementos componentes da amostra, e, em assim fazendo, colocando em risco todo o trabalho a ser realizado, pois as informações obtidas a partir dessa amostra arbitrada pelo seu julgamento irão trazer resultados enviesados a respeito do universo em questão (note-se que agora não se está falando da amostragem probabilística). Ou seja, uma amostra mal dimensionada, e sem aleatoriedade, é tendenciosa, levando o auditor a conclusões errôneas a respeito da população da qual a(s) amostra(s) foi(ram) extraída(s).

Amostragem probabilística é aquela que garante a qualquer elemento da população a mesma reconhecida chance de ser selecionado para compor a amostra. Tal processo fornece amostras nas quais os indivíduos que as compõem tiveram a mesma probabilidade (diferente de zero) de serem escolhidos para as comporem. Tais amostras têm como característica fundamental o fato de poder ser submetidas a tratamento estatístico, sendo destarte os resultados obtidos generalizáveis, com determinada margem de erro, à população da qual os elementos amostrais foram retirados.

Para a definição e seleção de uma amostra através de um processo de amostragem probabilística é necessário, preliminarmente, definir clara e objetivamente a população-mãe e poder identificar individualmente cada um dos membros dessa população (o que permitirá selecionar efetivamente cada membro, independentemente de eventuais considerações a respeito de dificuldade ou facilidade em poder contatar os componentes da amostra).

Tal subconjunto (amostra), embora numericamente em menor dimensão, deve representar, em estado miniaturial, as características essenciais da população da qual foi retirado, de modo que se tenha relativa certeza de que não haverá comprometimento da relevância das informações assim obtidas. Ao recorrer a tal processo, o auditor interno poderá inferir os parâmetros dessa dada população a partir desse subconjunto (amostra), retirado de modo aleatório do seio da população original.

Entretanto, as informações obtidas a partir desse subconjunto somente poderão ser consideradas válidas e fidedignas, (e utilizadas) de forma a permitir certas conclusões a respeito de toda a população, caso este subconjunto guarde, em proporções menores, as características julgadas relevantes para que o trabalho de auditoria chegue a bom termo, ou seja, a amostra deve representar a população naqueles aspectos que lhe são característicos e que são de interesse para as análises que serão empreendidas.

Resumindo, uma amostra probabilística, para ser boa, tem de ser representativa da população que lhe deu origem, devendo conter em escala miniaturial, proporcionalmente ao seu tamanho, tudo de significativo que a população-mãe possuir – qualitativa e quantitativamente – e que seja de interesse para a amostragem. Vale ressaltar, não qualquer característica da população, nem, muito menos, todas as características presentes na população, apenas aquelas características julgadas de relevante interesse para o levantamento.

Como já apresentado, a *representatividade* - fundamental para a amostra ser considerada útil - é uma propriedade que depende da forma como os componentes da população foram selecionados para comporem a amostra, bem como do tamanho dessa população. A amostra tem maior probabilidade de representar a população quando é composta ao acaso (aleatoriamente). Atenção: não é suficiente que a escolha dos membros seja aleatória para que o processo de amostragem seja considerado probabilístico; a melhor forma para se conseguir tal é garantir que a probabilidade de seleção de cada elemento individual que irá compô-la seja a mesma; em outras palavras, cada elemento que compõe a população deve ter garantida igual probabilidade de ser escolhido para compor a(s) amostra(s) (todos os elementos devem ter a mesma probabilidade diferente de zero de serem escolhidos para compor a(s) amostra(s) no momento da composição da[s] mesma[s]). Tal processo é chamado 'escolha aleatória com reposição'.

A amostragem estatística probabilística oferece diversas formas de composição da amostra:

- amostragem aleatória simples;
- amostragem sistemática;

- amostragem aleatória estratificada;
- amostragem por clusters (aglomerados, agrupamentos ou conglomerados);
- amostragem multi-etapas.

O uso da técnica de *amostragem aleatória simples*, além de garantir a cada elemento da população a mesma chance de pertencer à(s) amostra(s), pressupõe que os seus membros se encontram distribuídos de maneira homogênea e regular. Torna-se mais fácil a aplicação dessa técnica em auditoria interna quando os elementos da população são ordenados em uma lista ou tabela, a qual integrará os 'PT', à guisa de comprovante da lisura e da imparcialidade do procedimento adotado pelo auditor interno, com o registro do número da tábua de números aleatórios utilizada (1, 2 ou 3 – vide anexo I, p. 48), do número da coluna (1 a 6 – 7 a 12) e do número da linha (1 a 21), *os quais deverão ser escolhidos, preferencialmente, pelo gestor da unidade ou setor sendo auditado.*

Nas demais formas ou procedimentos de amostragem probabilística, pelo fato dos elementos não se distribuírem de maneira uniforme na população, se faz necessário dispor de técnicas mais sofisticadas para a obtenção do tamanho da(s) amostra(s) e concomitante seleção de seus componentes.

Todo o planejamento deve ser documentado<sup>37</sup>. Assim sendo, deve ser evitada a utilização de programas de informática ou de máquinas geradoras de números aleatórios, posto não permitirem a demonstrabilidade, em papéis de trabalho, da imparcialidade do procedimento adotado.

Diante do exposto, e do fato de que o *Pedido da Ação de Controle* é encaminhado conforme o Plano Amostral elaborado, é necessário que o planejador da ação faça constar no relatório final de acompanhamento todas as considerações adotadas na elaboração do mesmo, tais como: nível de confiança (valor alfa), margem de erro (valor  $p$ ), tipo de amostra escolhido, divisões da população, caso seja a nível de estratos (unidades, subunidades etc.), ou ainda, por tipos de ocorrência.

Todavia, existem situações nas quais não é possível a obtenção de informações a respeito da população e distribuição de seus componentes, seja pelo fato de a obtenção dessas informações ser muito dispendiosa, ou pelo fato de se precisar dispendir muito tempo para obtê-las. Ou mesmo, pelo fato do acesso às mesmas somente ser possível no ato da ação de auditoria / fiscalização.

Sendo assim, é usual a utilização de tabelas aplicadas ao Controle Estatístico de Qualidade, com a definição prévia da probabilidade do risco que se deseja assumir (valor do risco ou valor alfa), ou seja, qual o limite máximo de itens ou elementos irregulares aceitáveis para se considerar uma situação regular, a partir da qual (definição da probabilidade de risco associado) o tamanho da amostra é dimensionado. A utilização dessas tabelas deve ser feita com muito critério, pois os resultados obtidos das amostras assim dimensionadas são bastante específicos. Tais situações específicas devem ser devidamente estudadas, pois essas tabelas não são de aplicação generalizada, sendo necessário o estudo de cada caso em separado, mensurando as vantagens e desvantagens da sua utilização.

Por outro lado, existem situações em que a natureza e qualidade dos itens a serem testados não permitem a utilização de amostragem probabilística, ou os motivos da realização da auditoria torna desnecessária uma maior objetividade. Nestes casos os testes têm base no julgamento pessoal do auditor, o qual efetua a seleção dos itens subjetivamente, baseado principalmente na sua capacidade e experiência profissionais, sob a motivação de suspeita de erros, impropriedades / disfunções e fraudes. O objetivo da amostragem não probabilística é produzir um *fac-símile*<sup>38</sup> de uma amostra probabilística que atenda ao objetivo da pesquisa.

A principal característica da amostragem não probabilística é o fato de ser baseada principalmente ou exclusivamente no uso de certos *critérios de seleção* dependentes da experiência do auditor, dispensando ou mesmo inviabilizando a aplicação de tratamento estatístico aos dados e, por consequência, a generalização estatística dos resultados, a partir desses dados, à população. Enfim, amostras não probabilísticas são aquelas cuja seleção dos elementos da população que as compõem depende, pelo menos em parte, do tirocínio do avaliador (auditor / pesquisador), por

<sup>37</sup> IIA PA 2210-1

<sup>38</sup> Arremedo, simulacro.

consequente, as análises devem fazer referência apenas ao(s) grupo(s) analisado(s), jamais à população da qual os elementos foram retirados. Essa limitação faz com que os dados obtidos a partir de amostras não probabilísticas não sirvam de suporte para uma argumentação, visto que a extrapolação (generalização) dos resultados não é passível de demonstração segundo as normas existentes para cálculos probabilísticos. Contudo, é inegável a sua utilidade dentro de determinados contextos, tal como na busca exploratória de informações ou sondagens, quando se deseja obter informações detalhadas sobre questões particulares, durante um espaço de tempo específico.

Exemplos de amostras não probabilísticas:

- por conveniência (escolha totalmente oportunística ou acidental);
- por julgamento ou avaliação intencional;
- por cotas (proporcionais);
- por escolha sequencial;
- amostra sem restrições (amostragem discricional); e
- tipo "bola de neve".

**O tamanho usual da amostra em trabalhos de auditoria interna fazendo uso da amostragem não probabilística, salvo outras considerações (vide exemplos acima), corresponde a 15% ou 10% da população alvo**, sendo recomendável o uso de uma tábua de números equiprováveis, também denominada *tabela de números aleatórios* (vide [anexo I](#), p. 48).

## 2.6. RISCOS OPERACIONAIS

### 2.6.1. Avaliação de risco

Durante a fase de planejamento, avaliar risco significa identificar, estimar ("medir") e priorizar os riscos operacionais, de modo a focalizar áreas e sistemas relevantes<sup>39</sup>, permitindo ao auditor interno delinear um planejamento de auditoria capaz de testar os controles mais significativos para as questões de auditoria que se mostrarem materialmente e criticamente importantes.

Como ferramenta para a avaliação de riscos, de forma a sistematizar e estruturar informações de risco sobre o ambiente sob análise, pode ser utilizado o Diagrama de Avaliação de Risco, a fim de estimar o impacto potencial e as "*probabilidades*" de ocorrência dos riscos identificados.

Os riscos considerados de baixo impacto, ou seja, de consequências de baixa gravidade, podem ser aceitos e monitorados, com ou sem redirecionamento de condutas / procedimentos. Os riscos de alto impacto podem requerer a adoção de medidas saneadoras ou mitigadoras. Os riscos que, além de alto impacto, apresentarem alta "*probabilidade*" de ocorrência, merecerão imediatas medidas saneadoras.

**A auditoria com foco em resultados e centrada no risco** (Figura 3, pág. 12) **acrescenta mais valor à organização do que uma auditoria centrada apenas nos aspectos de conformidade**. Trata-se de novo paradigma, que **propugna ampliar a perspectiva da auditoria interna de modo a aplicar aos programas de auditoria e de avaliação de natureza operacional as técnicas de gestão de risco**.

São as seguintes as espécies de riscos operacionais:

- a) risco humano (erro não intencional; pré-qualificação / qualificação; [fraude](#));
- b) risco de processo (controle; conformidade; técnico; modelagem; transação);
- c) risco tecnológico (equipamentos; sistemas; confiabilidade da informação).

A fraude engloba um conjunto de irregularidades e ilegalidades caracterizado pelo engano intencional, encobertamento ou violação da confiança. Pode ser perpetrada em benefício de pessoas ou em prejuízo da organização, por pessoas externas à Instituição ou integrantes dela<sup>40</sup>. O desencorajamento da fraude consiste em ações tomadas tempestivamente para dissuadir práticas fraudulentas e limitar os riscos operacionais. O principal mecanismo para o desencorajamento da fraude são os [controles internos](#) administrativos. A responsabilidade primeira pelo estabelecimento e manutenção de controles, a custos razoáveis, recai sobre os gestores<sup>41</sup>.

<sup>39</sup> IIA PA 2210-1

<sup>40</sup> IIA PA 1210 A2-1

<sup>41</sup> IIA PA 1210 A2-2

**Apesar de não ser o objetivo primordial das atividades de Auditoria Interna a busca de fraudes**, o auditor interno deve estar consciente da possibilidade de, no decorrer dos exames e testes, defrontar-se com tais ocorrências. Compete-lhe, assim, prestar especial atenção às transações ou situações que apresentem indícios de fraudes e, quando obtidas evidências, comunicar o fato à alta administração para a adoção das medidas corretivas cabíveis.

### 2.6.2. Proposta alternativa à avaliação de riscos

Bonnie Hancock, diretora executiva da *NC State's Enterprise Risk Management Initiative*, do *Poole College of Management*, propõe uma maneira alternativa de avaliar os riscos institucionais (cf. [www.erm.ncsu.edu](http://www.erm.ncsu.edu)). Sua proposta é chamada Ordenamento (ou Classificação) forçada de riscos. Segundo a autora, visa simplificar o processo de classificação de riscos, a fim de melhor separar aqueles riscos mais significativos, sem a necessidade do uso de escalas de avaliação. Em comparação com o processo que exige a avaliação dos riscos em várias dimensões (por exemplo, probabilidade, impacto etc.), a classificação é muito mais rápida de completar. Ademais, esse processo geralmente resulta em melhor "separação" (mais discriminação) das pontuações dos riscos, tornando mais fácil identificar os principais riscos - particularmente quando se comparam as classificações intergrupos, por exemplo: Reitoria e Pró-reitorias *versus* Diretores de Unidades Acadêmicas *versus* Diretores de Unidades Administrativas *versus* Diretores de Subunidades acadêmicas etc..

A despeito dessas vantagens relativas, o *ordenamento forçado* só funcionará adequadamente se os avaliadores dos riscos institucionais tiverem uma clara noção dos riscos que podem afetar a organização, bem como a devida compreensão da natureza e alcance desses riscos, e dos respectivos níveis de autonomia gerencial sobre eles.

A seguir, um exemplo fictício do processo de classificação forçada. Cada gestor responsável por decisões estratégicas é solicitado a indicar quais acredita serem os dez maiores riscos, por ordem de classificação do maior para o menor. Ao primeiro risco apontado se atribui 10 pontos, ao segundo, 9 pontos, até o último risco, sendo-lhe atribuído 1 ponto. As pontuações para cada risco apontado por todos os indivíduos são somadas e a classificação final será ordenada da pontuação total mais alta para a mais baixa. Suponhamos que três pessoas entre 15 membros da alta administração classifiquem um dado risco 'X' como sendo, por ordem de classificação, o maior risco, logo, estando em primeiro lugar na lista, quatro outros gestores classifiquem esse mesmo risco como sendo o segundo maior risco, logo, estando em segundo lugar na lista, cinco outras pessoas o classificam como sendo um risco de posição três, dois o classificam como o quarto maior risco, e uma pessoa classifica esse risco como estando na quinta posição de relevância, logo, um risco que, nesta ordem de classificação, receberá o peso 6 (seis) dado por um único gestor. Ao final o risco 'X' receberia uma pontuação equivalente ao **escore de risco total** de 126 pontos ( $3 \times 10 + 4 \times 9 + 5 \times 8 + 2 \times 7 + 1 \times 6$ )<sup>42</sup>. Deste modo, o risco 'X' será classificado como mais alto do que outros riscos que receberem pontuações totais inferiores a 126 (cento e vinte e seis).

## 2.7. PASTA PERMANENTE

**A Unidade de Auditoria Interna manterá informações úteis, atualizadas e digitalizadas para subsidiar os trabalhos dos servidores auditores internos, denominada Pasta Permanente, a ser disponibilizada no espaço específico da Auditoria Interna na intranet.**

*A Pasta Permanente conterá, entre outros documentos, a legislação federal aplicável à Instituição (vide pág. 49) e os principais acórdãos do Tribunal de Contas da União.*

## 2.8. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTINUADO

Os auditores internos deverão aperfeiçoar seus conhecimentos, capacidades e outras competências mediante um desenvolvimento profissional contínuo<sup>43</sup>.

A formação continuada<sup>44</sup> pode ser obtida pela frequência a conferências, seminários, cursos universitários, programas de formação interna e participação em projetos de pesquisa<sup>45</sup>.

<sup>42</sup> Três gestores avaliaram o risco "X" como o mais severo (alto), logo  $3 \times 10$ ; quatro gestores o avaliaram como o segundo risco mais severo, logo  $+ 4 \times 9$ ; ... e finalmente um gestor o avaliou como o quinto risco mais grave ou severo, logo  $+ 1 \times 6$ ; o que totaliza um escore de risco igual a 126 pontos.

<sup>43</sup> IIA PA 1230-1

<sup>44</sup> Os encontros patrocinados pelo FONAI (FÓRUM NACIONAL DOS AUDITORES INTERNOS LIGADOS ÀS IFE'S) é uma boa oportunidade de formação continuada.

A Instituição deve encorajar e patrocinar os servidores auditores internos a demonstrar sua proficiência mediante a obtenção do *Certified Internal Auditor* – CIA, ou outras postas à disposição pelo *Institute of Internal Auditors*; além disso deverão destinar, individualmente, pelo menos 8% de suas cargas horárias anuais de trabalho para a realização de treinamentos<sup>46</sup> e/ou estudos.

Os profissionais da Auditoria Interna deverão possuir, coletivamente, os conhecimentos e dominar as técnicas e as matérias essenciais à prática da profissão na Instituição<sup>47</sup>.

É responsabilidade do auditor interno manter-se atualizado sobre as espécies de [fraudes](#) registradas no histórico da organização e, desta forma, estar atento para identificar possíveis sinais de fraude<sup>48</sup>.

Por outro lado, não se espera que o auditor interno tenha um cabedal equivalente ao de um profissional cuja principal responsabilidade é a detecção e a investigação de práticas fraudulentas. Entretanto, vale ressaltar: os procedimentos de auditoria interna, por si sós, mesmo quando executados com zelo profissional, não são suficientes para garantir que a fraude será detectada<sup>49</sup>.

### 3. EXAME

Os auditores internos, quando no exercício de suas funções, deverão ter acesso tempestivo e irrestrito a processos, registros, informações e documentos considerados indispensáveis ao cumprimento de suas atribuições, bem como a todas as funções, bens, propriedades físicas relevantes e servidores da organização, incluindo o necessário apoio e colaboração da direção das unidades que estiverem sendo auditadas, devendo guardar sigilo das informações recebidas<sup>50</sup>, sob pena de grave falta de zelo funcional.

Quando houver limitação da ação auditorial, o fato deverá ser comunicado, de imediato, por escrito, ao nível gerencial máximo da unidade organizacional auditada, solicitando as providências necessárias<sup>51</sup>. A independência funcional deverá permitir ao auditor interno promover julgamentos imparciais e sem preconceitos<sup>52</sup>.

O auditor interno deverá ser prudente na utilização e proteção da informação obtida no desempenho de suas atividades. Não deverá utilizar a informação para benefício próprio ou, de outra forma, que esteja em desacordo com as normas internas da organização ou em detrimento dos objetivos legítimos da Instituição.

#### 3.1. ESPÉCIES DE AUDITORIA

A finalidade clássica da atividade de auditoria interna é comprovar a legalidade e legitimidade dos atos e fatos administrativos, e avaliar os resultados alcançados quanto aos aspectos de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, operacional, contábil e acadêmica<sup>53</sup> das unidades organizacionais e da Instituição como um todo.

Os trabalhos de auditoria que geram relatórios classificam-se em:

- a) auditoria de avaliação da gestão: esse tipo de auditoria objetiva emitir opinião com vistas à elaboração do Parecer da Unidade de Auditoria Interna no processo de prestação de contas anual da Instituição, relativamente ao exercício findo, atendendo às diretrizes do Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal;
- b) auditoria de acompanhamento da gestão: realizada ao longo dos processos de gestão, com o objetivo de atuar tempestivamente sobre os atos efetivos e os efeitos potenciais positivos e

<sup>45</sup> IIA PA 1230-1

<sup>46</sup> Decisão n.º 692/94 TCU/Plenário

<sup>47</sup> IIA PA 1210-1

<sup>48</sup> IIA PA 1210 A2-1

<sup>49</sup> IIA PA 1210 A2-1

<sup>50</sup> Cf. artigo 14 do Regimento Interno da AUDIN (**ATENÇÃO**: pela nova proposta de regimento interno o antigo art. sobre o sigilo profissional passa a ser o § 2º do art. 13).

<sup>51</sup> IIA PA 1130-1

<sup>52</sup> IIA PA 1100-1

<sup>53</sup> Esta diz respeito especificamente à gestão das atividades-fim da UFPA (ensino, pesquisa e extensão), logo, por ser a área responsável pelas entregas principais da Instituição, merece maior atenção.

negativos de uma unidade organizacional, evidenciando melhorias e economias existentes no processo ou prevenindo "gargalos" ao desempenho da missão institucional<sup>54</sup>;

c) auditoria contábil-financeira: compreende o exame *in loco* e/ou à distância (via SIAFI ou outros sistemas informatizados) nos registros e documentos pertinentes ao controle do patrimônio e à coleta de informações e confirmações, mediante procedimentos específicos explicitados em programa de auditoria. Objetivam obter elementos comprobatórios suficientes que permitam opinar se os registros contábeis e financeiros foram efetuados de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade, e se as demonstrações que deles se originaram refletem adequadamente, em seus aspectos mais relevantes, a situação econômico-financeira do patrimônio, os resultados do período administrativo examinado e as demais situações nelas apresentadas;

d) auditoria especial: objetiva o exame não previsto de fatos ou situações consideradas relevantes, de natureza incomum ou extraordinária, sendo realizadas para atender solicitação expressa de autoridade competente. Em tais casos a existência prévia de programa de auditoria poderá ser dispensada<sup>55</sup>.

À guisa de informação, vale pontuar que a CF-1988, em seu art. 71, prevê 5 (cinco) tipos de auditoria, a saber: contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial.

A Auditoria Interna pode executar outros trabalhos, não inseridos nessa classificação, demandados pelo CONSUN ou pelo Reitor, cujos resultados das avaliações, inclusive de natureza operacional (por ex.: auditoria acadêmica), serão formalizados em nota técnica a ser encaminhada à Administração Superior.

Os trabalhos de auditoria tradicionais serão executados das seguintes formas:

- a) direta – trata-se das atividades de auditoria executadas diretamente por servidores da Auditoria Interna da Instituição;
- b) integrada – executada em conjunto com servidores da Instituição, externos à Auditoria Interna;
- c) compartilhada – coordenada pelo Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, com o auxílio de servidores auditores internos da Instituição.

### **Solicitação de Auditoria (SA)**

SA é o documento endereçado ao dirigente máximo da unidade auditada, utilizado pela equipe de auditores ao longo da fase de apuração, para:

- ✓ solicitar o acesso da equipe de auditores às dependências da unidade auditada;
- ✓ informar à unidade auditada as ocorrências identificadas pela equipe de auditoria, as quais poderão constituir-se em registros no relatório de auditoria a ser emitido;
- ✓ solicitar a apresentação de documentos, informações, justificativas e demais elementos necessários às atividades de auditagem.

### **Nota de Auditoria (NA)**

Objetiva obter a manifestação dos gestores sobre fatos que resultaram em prejuízo à Fazenda Nacional, bem como obter suporte à opinião do Auditor quando da emissão do seu relatório de Auditoria.

NA é documento emitido pela equipe de auditores, resultante de constatações obtidas em auditorias previstas no PAINT, auditorias especiais ou demais ações empreendidas. Destina-se a:

- ✓ alertar o gestor quanto à impropriedade ou irregularidade que possa ser imediatamente sanada;
- ✓ solicitar ação corretiva ou saneadora para fatos de caráter não postergável ou evidências sobre questões pontuais – falhas formais – evidenciados durante os trabalhos de campo;
- ✓ dar ciência ao gestor / administrador da área auditada das irregularidades constatadas ou apuradas no desenvolvimento dos trabalhos de auditoria;

<sup>54</sup> Exemplo desta espécie de auditoria é a auditoria acadêmica, realizada nos macroprocessos finalísticos da Instituição: Ensino, Pesquisa e Extensão.

<sup>55</sup> IIA PA 2010-1



Figura 4: Representação das distinções e conexões entre Governança & Gestão. Note-se que há certa "permeabilidade" - representada pelas linhas tracejadas que delimitam as palavras **GOVERNANÇA** e **GESTÃO** (ao centro da figura) - e sobreposição entre essas instâncias administrativas.

Em suma, um controle interno é qualquer ação adotada pelo gestor no intuito de reforçar a possibilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados. O conceito de controles internos gerenciais ou administrativos, ou mais amplamente, sistema de **controles internos** primários, significa o conjunto integrado de componentes de controle e atividades utilizados pela Instituição para alcançar os seus objetivos e metas<sup>56</sup>.

Os controles internos podem ser:

- a) preventivos (buscam evitar que fatos indesejáveis ocorram);
- b) detectores (para detectar e corrigir fatos indesejáveis já ocorridos);
- c) diretivos (para provocar ou encorajar a ocorrência de fatos desejáveis)<sup>57</sup>.

Em linhas gerais, os **controles internos** funcionam com os seguintes objetivos:

- a) salvaguardar os ativos de prejuízos decorrentes de **fraudes** ou de erros não intencionais;
- b) antecipar-se, preventivamente, ao cometimento de erros, desperdícios, abusos e práticas antieconômicas e fraudulentas;
- c) assegurar a validade e integridade dos dados financeiros e contábeis que serão utilizados pelos gestores para a tomada de decisões;
- d) incrementar a eficiência operacional e promover a **obediência às normas internas**;
- e) assegurar aderência às diretrizes estratégicas, planos, normas e procedimentos da Instituição;
- f) propiciar informações oportunas e confiáveis, inclusive de caráter administrativo / operacional, sobre os resultados e efeitos atingidos;
- g) permitir a implementação de programas, projetos, atividades, sistemas e operações, visando a economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade.

Os **controles internos** administrativos devem ter caráter prioritariamente preventivo e se prestar, como instrumentos auxiliares de gestão, a todos os níveis hierárquico-organizacionais.

O ambiente organizacional deve favorecer a consciência institucional sobre os controles internos administrativos<sup>58</sup> primários. Um necessário **ambiente de controle**, fomentado pelas atitudes e ações dos gestores e demais servidores, inclui:

- a) valores éticos compartilhados;
- b) filosofia e estilo de gestão;
- c) estrutura organizacional;
- d) delegação de responsabilidades;
- e) política e prática da gestão de pessoas;
- f) competência técnica dos profissionais;
- g) canais de comunicação capazes de dar à gestão informações adequadas e fidedignas.

A AUDIN deverá, periodicamente, avaliar as práticas relativas à segurança da informação e sugerir, se apropriado, o incremento ou a implementação de novos controles e salvaguardas<sup>59</sup>.

Na avaliação dos controles internos institucionais / administrativos, a AUDIN deverá levar em consideração:

- a) relação custo / benefício: consiste na avaliação do custo de um controle em relação aos benefícios que ele possa proporcionar;
- b) qualificação adequada, treinamento e rodízio de funcionários: a eficácia dos controles internos gerenciais está diretamente relacionada com a competência, formação e integridade profissional dos servidores. É imprescindível haver uma política de pessoal que contemple:
  - b.1) seleção e treinamento de forma criteriosa e sistematizada, com foco em resultados institucionais, buscando melhor rendimento e menores custos;
  - b.2) rodízio de funções, com vistas a reduzir / eliminar possibilidades de fraudes;

<sup>56</sup> IIA PA 2100-1

<sup>57</sup> IIA PA 2100-1

<sup>58</sup> IIA PA 1210 A2-1

<sup>59</sup> IIA PA 2100-2

b.3) obrigatoriedade de funcionários gozarem férias regularmente, como forma, inclusive, de evitar a dissimulação de irregularidades;

c) delegação de poderes e definição de responsabilidades: a delegação de competência, conforme previsto em lei, será utilizada como instrumento de descentralização administrativa, com vistas a assegurar maior rapidez e objetividade às decisões, e o ato de delegação deverá indicar, com precisão, a autoridade delegante, o servidor delegado e o objeto da delegação, devendo ser observado o seguinte:

c.1) existência de estatuto ou regimento e organograma adequados, em que a definição de autoridade e consequentes responsabilidades sejam claras e satisfaçam plenamente as necessidades da organização;

c.2) existência de manuais, de procedimentos e rotinas claramente determinados, que considerem as funções e atribuições de todos os setores da Instituição;

d) segregação de funções: a estrutura das unidades organizacionais deve prever a separação entre as funções de autorização ou aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio;

e) instruções devidamente formalizadas: para atingir um grau de segurança adequado é indispensável que as ações, procedimentos e instruções sejam disciplinados e formalizados por meio de instrumentos eficazes e específicos, ou seja, claros e objetivos, e emitidos por autoridade competente;

f) controles sobre as transações: é imprescindível estabelecer o acompanhamento dos fatos contábeis, financeiros e operacionais, objetivando que sejam efetuados mediante atos legítimos, relacionados com a finalidade da unidade ou entidade e autorizados por quem de direito;

g) aderência a diretrizes e normas legais: os controles internos administrativos devem assegurar observância às diretrizes, planos, normas, leis, regulamentos e procedimentos administrativos, e que os atos e fatos de gestão sejam efetuados mediante atos legítimos, relacionados com a finalidade da unidade ou órgão.

A Unidade de Auditoria Interna se constitui em um dos elos do sistema interno de controle<sup>60</sup>, tendo como um de seus objetivos a avaliação dos controles internos administrativos da Instituição.

Existem limitações inerentes ao funcionamento dos controles internos administrativos, as quais devem ser reconhecidas ao se considerar a eficácia de qualquer meio de controle, tendo em vista a possibilidade de ocorrência de falhas humanas, como interpretação errônea de instruções, negligência, conluio etc.

A avaliação preliminar dos controles internos através da aplicação do QACIA poderá incluir, também, a avaliação da *força da prova* dos documentos que suportaram os registros. Quanto maior for o grau de adequação dos controles internos gerenciais / administrativos aferidos pelas respostas aos questionamentos, menor será a vulnerabilidade, podendo-se dispensar, por via de consequência, testes adicionais de auditoria ou, ainda, determinar uma menor extensão e profundidade dos próprios testes.

### 3.3. TESTES E TÉCNICAS DE AUDITORIA

Os testes utilizados em procedimentos de auditoria interna são classificados em dois tipos:

**a) testes de observância;**

**b) testes substantivos.**

O objetivo dos testes de observância, também denominados de **aderência** ou de **conformidade**, é proporcionar ao auditor interno razoável segurança quanto à efetiva utilização dos procedimentos previstos como controles internos administrativos, primariamente especificados pela administração superior nas normas internas. Visam, portanto, à obtenção de razoável segurança de que os procedimentos de controle interno primário estão em pleno funcionamento e sendo devidamente observados. O Questionário<sup>61</sup> de Avaliação dos Controles Internos Administrativos – QACIA é instrumento adequado para a realização dos testes de observância.

<sup>60</sup> As AUDINs estão sendo atualmente consideradas o terceiro nível de defesa (suporte) dos controles internos, entretanto, suas atividades *não se confundem* com o exercício dos controles primários da gestão, de responsabilidade dos dirigentes da instituição.

<sup>61</sup> Questionário - instrumento de investigação com objetivo de obter determinada(s) informação(ões) ou tipo de

Os [testes substantivos](#) são procedimentos que objetivam obter evidências que corroborem a validade e propriedade dos atos e fatos administrativos, assegurando razoável grau de certeza quanto à conformidade ou a inexistência de impropriedades.

Depende da decisão do auditor interno o dimensionamento do escopo, quanto à extensão e à profundidade, dos testes substantivos a serem realizados. Visam, destarte, à obtenção de evidências quanto à suficiência, exatidão e validação dos dados produzidos pelos sistemas administrativos e contábil da Instituição, dividindo-se, em linhas gerais, em:

- i) testes de transações e saldos, e
- ii) procedimentos de revisão analítica.

São as seguintes as espécies de testes substantivos:

- a) circularização (confirmação, junto a terceiros, de fatos alegados pelo auditado);
- b) verificação física (*in loco*, com registro fotográfico, se possível);
- c) conciliações (confronto de registros de fontes diferenciadas);
- d) exame dos registros;
- e) análise documental;
- f) conferência de cálculos;
- g) entrevistas;
- h) indagação escrita ou oral;
- i) corte das operações (*cut-off*);
- j) rastreamento;
- k) teste laboratorial.

As inúmeras classificações e formas de apresentação das técnicas de auditoria são agrupadas nos seguintes tipos básicos:

- a) indagação escrita ou oral - uso de testes ou questionários junto ao pessoal da unidade organizacional auditada, para a obtenção de dados e informações;
- b) análise documental - exame de processos, atos formalizados e documentos avulsos;
- c) conferência de cálculos - revisão das memórias de cálculos ou a confirmação de valores por meio do cotejamento de elementos numéricos correlacionados, de modo a constatar a adequação dos cálculos apresentados;
- d) confirmação externa – verificação, junto a fontes externas ao auditado, da fidedignidade das informações obtidas internamente. Uma das técnicas consiste na circularização das informações, com a finalidade de obter confirmações em fonte diversa da origem dos dados;
- e) exame dos registros - verificação dos registros constantes de controles regulamentares, relatórios sistematizados, mapas e demonstrativos formalizados, elaborados de forma manual ou por sistemas informatizados. A técnica pressupõe a verificação desses registros em todas as suas formas;
- f) correlação das informações obtidas - cotejamento de informações obtidas de fontes independentes, autônomas e distintas, no interior da própria Instituição. Essa técnica procura a consistência mútua entre diferentes amostras de evidência;
- g) inspeção física - exame usado para testar a efetividade dos [controles internos administrativos](#), particularmente daqueles relativos à segurança de quantidades físicas ou qualidade de bens tangíveis. A evidência é coletada sobre itens tangíveis;

---

conhecimento, composto por muitas ou poucas questões, apresentadas por escrito. É frequentemente confundido com:

- Formulário\_- qualquer impresso com campos próprios para anotação de dados - não importa quem os preenche (entrevistador / pesquisador / auditor ...).
- Entrevista - perguntas e respostas são dadas de maneira oral.
- Teste - objetivam determinadas reações ou respostas através de perguntas (pode ser realizado por meio de questionário).
- Escala – **tipo de material usado para avaliar ou medir certas habilidades, competências ou desempenho.**
- Inquérito - conjunto de atos e diligências objetivando apurar a ocorrência de fatos (nos limites de instituição pública é inquérito administrativo; quando envolve delitos criminais, é inquérito policial - sucedido por inquérito judicial).
- Enquetes - reúnem testemunhos sobre determinado(s) assunto(s).
- Sondagem - investigação usando equipamentos ou aparelhos e métodos específicos.

h) observação das atividades e condições - verificação das atividades que exigem a aplicação de testes flagrantes, com a finalidade de revelar erros, problemas ou deficiências que, de outra forma, seriam de difícil constatação. Os elementos da observação são:

- h.1) a identificação da atividade específica a ser observada;
- h.2) observação da sua execução;
- h.3) comparação do comportamento observado com os padrões regulamentados ou desejados;
- h.4) avaliação e conclusão.

i) corte interruptivo das operações ou *cut-off* - corte das operações ou transações para apurar, de forma seccionada, a dinâmica de um procedimento. Representa a “fotografia” do momento-chave de um processo;

j) rastreamento - investigação minuciosa, com exame de documentos, setores, unidades organizacionais e procedimentos interligados, visando dar segurança à opinião do responsável pela execução do trabalho investigativo sobre o fato em observação.

### **3.4. PROCEDIMENTOS ANALÍTICOS DE AUDITORIA**

Os servidores auditores internos deverão fundamentar as conclusões e resultados dos seus trabalhos mediante análises e avaliações apropriadas<sup>62</sup>.

Os procedimentos analíticos proporcionam ao auditor interno um meio eficiente e efetivo de fazer a avaliação da informação recolhida durante uma auditoria. A avaliação resulta da comparação dessa informação com expectativas identificadas ou desenvolvidas pelo auditor interno<sup>63</sup>.

Os procedimentos analíticos de auditoria são úteis na identificação, entre outros aspectos, de:

- a) diferenças não esperadas;
- b) ausência de diferenças, quando esperadas;
- c) erros potenciais;
- d) impropriedades potenciais ou atos não aderentes aos normativos internos;
- e) outras transações ou fatos não recorrentes ou não usuais.

Os procedimentos analíticos adotados pelo auditor interno podem incluir:

- a) comparação de informações do período corrente com informações similares de períodos anteriores;
- b) comparação de informações do período corrente com orçamentos ou previsões;
- c) estudo de relações de informações financeiras com informações não financeiras (por exemplo, custos com pessoal com alterações no número médio de servidores);
- d) estudo de relações entre elementos de informação;
- e) comparação de informações com informações similares de outras unidades organizacionais da Instituição;
- f) comparação de informações com outras de segmentos econômicos nos quais a Instituição opera.

Os procedimentos analíticos poderão ser efetuados por meio de valores monetários, preferencialmente a preços reais (e não nominais), quantidades físicas, razões e porcentagens. Os procedimentos analíticos de auditoria incluem, mas não se limitam, a: análise de regressão, de razões ou de tendências observadas; comparações entre períodos (sazonalidades); comparação com orçamentos, previsões e informação externa de cunho econômico<sup>64</sup>.

Os procedimentos analíticos de auditoria auxiliam o auditor interno na identificação de condições que possam necessitar de testes subsequentes.

Os servidores auditores internos devem considerar as seguintes circunstâncias para avaliar em que medida utilizar os procedimentos analíticos de auditoria:

- a) a importância da área a ser examinada;
- b) a adequação dos controles internos administrativos;
- c) a disponibilidade e a confiança das informações financeira e não financeira;

---

<sup>62</sup> IIA PA 2320-1

<sup>63</sup> IIA PA 2320-1

<sup>64</sup> IIA PA 2320-1

- d) a precisão com a qual os resultados dos procedimentos analíticos de auditoria podem ser previstos;
- e) a disponibilidade e a comparabilidade da informação referente ao segmento econômico no qual a Instituição opera;
- f) a extensão de outros procedimentos de trabalhos de auditoria já realizados, à guisa de suporte para os resultados da auditoria em curso.

Quando os procedimentos analíticos de auditoria levam à identificação de resultados ou relações inesperados, os auditores internos devem examinar e avaliar esses resultados ou relações, no intuito de se convencerem de que os resultados e relações são suficientemente explícitos. Os resultados ou relações que não forem convenientemente explicados devem ser comunicados aos níveis gerenciais pertinentes; e, dependendo das circunstâncias, a adoção de providências pode ser recomendada<sup>65</sup>.

## 4. AVALIAÇÃO

### 4.1. EVIDÊNCIAS

Evidência é a informação que o auditor interno precisa obter para registrar, na minuta do relatório, suas constatações, também denominadas de achados de auditoria, as quais servirão para a sustentação de suas conclusões.

Conclusões somente se justificam se amparadas pelo suporte de evidências que atendam a determinados requisitos / atributos de validade:

- a) ser suficientes (permitir a terceiros chegarem às mesmas conclusões do auditor interno);
- b) ser relevantes ou pertinentes;
- c) ser adequadas ou fidedignas (obtidas mediante a aplicação de um procedimento aceito profissional e eticamente).

**Procedimentos de auditoria** se constituem no conjunto de técnicas que permitem ao auditor obter, legitimamente, no âmbito da Instituição, evidências relevantes, suficientes e adequadas para fundamentar sua opinião.

**Assuntos resolvidos em campo não constarão do relatório de auditoria**, mas deverão constar no arquivo ([file](#)) da auditoria a ser guardado.

## 5. COMUNICAÇÃO

Fatos devem ser apresentados com objetividade e fidedignidade, omitindo-se atos volitivos ou voluntariosos, emoção e interesses pessoais de quem elaborou o relatório.

A linguagem utilizada deve ser simples e clara, evitando-se rebuscamento, de modo a permitir que a mensagem seja entendida por qualquer pessoa, mesmo aquela que não detenha conhecimentos na área auditada. Os termos, siglas e abreviaturas devem sempre ser definidos.

Em suma, as comunicações devem ser corretas, objetivas, claras, concisas, construtivas, completas e oportunas<sup>66</sup>.

Quanto à concisão, deve-se avaliar o que é importante e descartar o que é desnecessário ou dispensável, evitando-se o desperdício de ideias e/ou palavras. Os parágrafos devem ser, preferencialmente, curtos.

Quando for inevitável um relatório de auditoria mais extenso, deverá ser elaborado um [Sumário Executivo](#) introdutório<sup>67</sup> (cf. pág. 55), para aumentar a possibilidade de a mensagem ser lida e compreendida em sua inteireza, evitando-se ocasional desinteresse em função da extensão.

O relatório deve atender aos requisitos de fidelidade (fidedignidade), fazendo referência escrita apenas àquilo que os exames permitiram saber, sem fazer suposições. Todos os dados, eventuais

---

<sup>65</sup> IIA PA 2320-1

<sup>66</sup> IIA PA 2420-1

<sup>67</sup> Embora o sumário executivo apareça em uma das primeiras posições no relatório, ele somente deverá ser elaborado após a completação de todo o relatório, haja vista ser uma espécie de sumário do mesmo.

deficiências / impropriedades / disfunção e as conclusões devem estar adequadamente sustentados, para efeito de prova, por suficientes evidências fornecidas pelos 'PT'.

A exatidão dos dados e a precisão das colocações são de importância fundamental, na medida em que fornecem credibilidade ao exame efetuado. O texto do relatório deve ser cuidadosamente revisto pela equipe e pelo responsável pela auditoria, de modo a garantir a imparcialidade de julgamento.

Quanto ao conteúdo, **os relatórios de auditoria devem ser suficientemente importantes para merecerem a atenção daqueles a quem são dirigidos**. Devem ser evitados temas de baixa relevância ou aqueles desprovidos de lastro documental comprobatório.

Levando em consideração a importância e razoabilidade das constatações, recomendações e sugestões, as informações apresentadas devem ser expostas de maneira convincente. A informação deve ser *suficiente, competente, relevante e útil* para fornecer uma base sólida para as constatações e recomendações da Auditoria Interna.

A **informação suficiente** é factual, adequada e convincente no sentido de que uma pessoa informada e prudente que as compulsasse chegaria às mesmas conclusões do auditor interno. A **informação competente** é confiável e a mais acessível por meio do uso de apropriadas técnicas de auditoria. A **informação relevante** dá suporte às *constatações e recomendações* dos auditores e é consistente com os objetivos do trabalho auditorial. A **informação útil** ajuda a Instituição a atingir seus objetivos, posto que se insere na ótica do controle orientado a resultados<sup>68</sup>.

As **constatações** se referem a impropriedades pontuais que demandariam medidas corretivas ou saneadoras. As **recomendações** relevantes e úteis ao gestor, as quais poderão ser monitoradas em *follow-up*, ou não, serão dadas em face de fragilidades nos [controles internos](#) administrativos e/ou na gestão de riscos operacionais e/ou na exígua aderência aos objetivos estratégicos da Instituição ([GOVERNANÇA](#)). As **sugestões** são de caráter mais geral, estando na dependência de ação de outras unidades organizacionais.

Nem toda constatação gera recomendação; e nem toda recomendação deve ser incluída no *follow-up* da Auditoria Interna.

Ao formular uma recomendação, sempre que possível, a equipe deve estimar a economia líquida de recursos decorrente da sua implementação, especificando, dessa maneira, o valor agregado e os benefícios advindos da atuação da Auditoria Interna.<sup>69</sup> As dificuldades de quantificar os benefícios potenciais variam segundo o tipo de benefício. Entretanto, em muitos casos, os impactos financeiros podem ser estimados com razoável segurança.

O auditor interno deverá manter-se atrelado aos quesitos propostos no respectivo programa de auditoria, à exceção daqueles trabalhos extraordinários, demandados externamente.

O relatório deve causar boa impressão estética, ser devidamente titulado e distribuído numa sequência lógica.

As conclusões devem estar coerentes e ajustadas ao conteúdo do relatório.

O relatório também deve ser convincente, de modo que as recomendações e sugestões ali lançadas ganhem apoio dos atores capazes de influenciar a gestão do objeto auditado, de forma a serem efetivamente implementadas e a gerarem melhorias de desempenho ou readequação de procedimentos em benefício da Instituição.

O convencimento dos atores interessados sobre a pertinência das recomendações propostas depende da maneira como as questões de auditoria são tratadas nos relatórios. Importa que as informações sejam organizadas e dispostas com rigor técnico, com apropriado grau de detalhamento e que os principais pontos sejam destacados. O desenvolvimento do texto deve guardar coerência com a sequência lógica dos argumentos, formando um texto coeso, convincente e claro.

O auditor interno deverá ser hábil no relacionamento com as pessoas e efetivo no processo de comunicação; deverá estar aberto a compreender as relações humanas e manter relações satisfatórias com os servidores das unidades ou setores auditados (deverá tratá-los como clientes – a despeito de quão isto possa parecer inusual)<sup>70</sup>; deve se preocupar em desenvolver habilidades

---

<sup>68</sup> IIA PA 2310-1

<sup>69</sup> Para atualização sobre o assunto *cf.* IN nº 010-CGU, de 28.04.2020 - aprova a sistemática de quantificação e registro dos resultados e benefícios da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal.

<sup>70</sup> IIA PA 1210-1

de comunicação verbal com as pessoas, devendo manter um relacionamento satisfatório, de modo a obter cooperação para executar as tarefas que lhe foram designadas. Deve evitar a crítica verbal a colegas da Instituição, bem como revidar ataques críticos. O auditor interno procurará ser empático (ver as coisas do ponto de vista do outro, do interlocutor), sendo necessário, para tanto, maturidade, controle emocional e esforço consciente.

É permitido ao auditor interno dar crédito, mediante elogio, a serviços que outros servidores da Instituição tenham executado com proficiência. Todavia, deve manter cuidadoso uso das redes sociais<sup>71</sup>.

Os auditores deverão informar à Coordenação da AUDIN quaisquer situações pessoais em que existam ou possam vir a existir, a partir de uma base inferencial razoável, ideias preconcebidas ou conflito de interesses a respeito do objeto a ser auditado. Nesses casos, será(ão) nomeado(s) outro(s) auditor(es) para a realização dos trabalhos<sup>72</sup>.

Cumpra às unidades organizacionais da Instituição se manifestar formalmente acerca das recomendações e sugestões da Auditoria Interna no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis da data do recebimento do Relatório ou da Avaliação de Natureza Operacional – [Anop](#).

Compete ao Titular da Auditoria Interna determinar como, quando, e a quem os resultados dos trabalhos de auditoria deverão ser comunicados na forma de relatório padronizado<sup>73</sup> ou de nota técnica.

Os relatórios devem ser distribuídos a um número mínimo de agentes da Instituição capazes de assegurar que os resultados da auditoria serão levados em consideração, ou seja, os resultados serão levados ao conhecimento daqueles que estejam em posição de determinar as medidas saneadoras ou assegurar que as ações corretivas sejam implementadas<sup>74</sup>.

Aos membros do CONSUN poderá ser disponibilizado apenas um [sumário executivo](#), contendo a síntese do relatório<sup>75</sup>. Entretanto, isso não elide a obrigatoriedade da AUDIN, segundo o previsto nos §§ 1º e 2º do artigo 17 da IN nº 024/2015-CGU, apresentar relatórios gerenciais mensais dos trabalhos de auditoria levados a efeito e sobre a situação das recomendações.

A Coordenação da AUDIN deve supervisionar a elaboração e assinar todos os relatórios de auditoria<sup>76</sup>, cujos originais serão arquivados na Unidade de Auditoria Interna em dossiê específico.

### **5.1. ATRIBUTOS DE QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES**

As informações para bem proporcionarem a abordagem dos atos de gestão, dos fatos ou situações observados na Instituição, devem reunir principalmente os seguintes atributos de qualidade:

- a) concisão – utilizar linguagem sucinta e resumida, transmitindo o máximo de informação de forma breve. É característica dessa linguagem a precisão e a exatidão;
- b) objetividade – usar linguagem prática e positiva<sup>77</sup>, demonstrando a existência real e material da informação;
- c) convicção – demonstrar a certeza da informação contida na comunicação - evitando termos e expressões que possam ensejar dúvidas -, visando persuadir e convencer qualquer pessoa para as mesmas conclusões;
- d) clareza – usar linguagem inteligível e nítida, de modo a assegurar que a estrutura da comunicação e a terminologia empregada permitam que as informações sejam evidentes e transparentes, facilitando o seu entendimento;
- e) integridade – registrar a totalidade das informações de forma exata e imparcial, devendo serem incluídos na comunicação todos os fatos observados, sem nenhuma omissão, proporcionando uma

<sup>71</sup> Vide NT nº 1.556-CGU, de 3.07.2020, para manifestação sobre consolidação do entendimento a respeito do assunto.

<sup>72</sup> IIA PA 1130-1

<sup>73</sup> IIA PA 2200-1 e 2440-1

<sup>74</sup> IIA PA 2440-1

<sup>75</sup> IIA PA 2440-1

<sup>76</sup> IIA PA 2440-1

<sup>77</sup> Evitar usar frases ou exemplos na forma afirmativa negativa (*p. ex.*: não foi encontrado o livro de ponto; não existe livro de ponto; não apresentaram o livro de ponto. Ao invés, usar: segundo Fulano, o livro de ponto está desaparecido ou extraviado; os servidores entram para trabalhar e saem na hora que quiserem; exceto o livro de ponto, foram apresentados os seguintes documentos: ...)

visão completa das impropriedades / disfunções apontadas, recomendações efetuadas e conclusões;

f) oportunidade – transmitir a informação, simultaneamente, com tempestividade e integridade, de modo que as comunicações sejam emitidas imediatamente com a extensão correta, a fim de que os assuntos nelas abordados possam ser objeto de oportunas providências;

g) coerência – assegurar que a linguagem seja harmônica e concordante, de forma que a comunicação seja lógica, correspondendo aos objetivos determinados;

h) apresentação – assegurar que os assuntos sejam apresentados em uma sequência estruturada de forma adequada, com uma linguagem que atenda, também, aos atributos de qualidade mencionados, isenta de erros ou rasuras que possam prejudicar o correto entendimento, segundo os objetivos do trabalho; e

i) conclusividade – as informações devem conduzir a conclusões e consequente formação de opinião sobre as atividades realizadas (em algumas situações claramente identificadas poderá ficar especificado que não cabe manifestação conclusiva da AUDIN, principalmente nos casos em que os exames forem de caráter intermediário).

## **5.2. AUDIÊNCIA E COMENTÁRIOS DO AUDITADO**

Antes de emitir a minuta do relatório de auditoria, a equipe deverá discutir as conclusões e eventuais sugestões de recomendações com os gestores responsáveis pelos [controles primários](#) diretamente relacionados às análises empreendidas<sup>78</sup>, assegurando-lhes, inclusive, a oportunidade de apresentar, em tempo hábil, esclarecimentos adicionais ou justificativas a respeito de atos e fatos administrativos inquiridos como impropriedades ou desvios.

A discussão das conclusões e recomendações será realizada em [reunião de encerramento dos trabalhos](#). Além disso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, em caráter confidencial, será enviada para apreciação pelo responsável pela unidade organizacional auditada, a versão preliminar do relatório de auditoria. Estas discussões e revisões ajudam a dissipar malentendidos ou incompreensões a respeito dos fatos, dando oportunidade ao gestor da área auditada esclarecer aspectos específicos e expressar pontos de vista sobre as constatações e recomendações<sup>79</sup>.

No que se refere exclusivamente à remessa do relatório de auditoria ao Sistema de Controle Interno, manifestações posteriores da área auditada serão analisadas pela AUDIN e informadas, oportunamente, ao órgão central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

Subsequentes auditorias verificarão se foram efetivamente adotadas as providências necessárias à implementação das recomendações consignadas em relatórios pretéritos.

## **5.3. NÃO CONFORMIDADE COM AS NORMAS INTERNAS**

Diante de impacto negativo a algum ato de gestão de relevância significativa, causado por desconformidade às normas internas da Instituição, a comunicação desse fato em relatório de auditoria conterà a(s) norma(s) interna(s) que não foram devidamente cumpridas, o(s) motivo(s) pelo(s) qual(ais) não foi(ram) cumprida(s), e a descrição do prejuízo causado para a unidade organizacional ou para a Instituição por essa desconformidade.

## **5.4. ERROS E OMISSÕES**

Caso a equipe de auditoria interna incorra em erros e/ou omissões no transcorrer dos trabalhos, tais erros e/ou omissões serão dados a conhecer, oportunamente, a todos os destinatários originais do respectivo relatório de auditoria ou da eventual nota técnica.

Com vistas a induzir melhorias às ações de auditoria e aprimorá-las, periodicamente os membros da AUDIN revisarão internamente os trabalhos realizados, avaliando-lhes formalmente a qualidade.<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup> IIA PA 2440-1

<sup>79</sup> IIA PA 2440-1

<sup>80</sup> IIA PA 1311-1

## 5.5. RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA – RAINT

A Coordenação da AUDIN submeterá o RAINT ao CONSUN. O relatório sublinhará as constatações e as recomendações mais significativas, tenham ou não sido satisfatoriamente solucionadas, e os desvios relevantes em relação ao que foi aprovado no PAINT, bem como as razões desses desvios.<sup>81</sup>

Considerar-se-á(ão) como constatação(ões) mais significativa(s) aquela(s) que, na opinião da Coordenação da AUDIN, pode(m) afetar adversamente a Instituição, comprometendo o atingimento de seus objetivos. Os achados significativos podem incluir condições relacionadas com erros, ineficiências, perdas, ineficácia, imperícias, impropriedades em face dos normativos internos, conflitos de interesses e, principalmente, pontos fracos nos [controles internos administrativos](#).<sup>82</sup> A elaboração do RAINT seguirá normatização do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

## 6. SISTEMA DE AUDITORIA INTERNA

Independente do sistema de auditoria utilizado, segundo o item 100 do anexo da [IN/SFC nº 3, de 9 de junho de 2017](#)<sup>83</sup>, o responsável pela UAIG deve zelar pela adequação e disponibilidade dos recursos necessários (humanos, financeiros e tecnológicos) para o cumprimento do PAINT. Para isso, os recursos devem ser:

- a) suficientes: em quantidade necessária para a execução dos trabalhos;
- b) apropriados: que reúnam as competências, habilidades e conhecimentos técnicos requeridos pela auditoria; e
- c) eficazmente aplicados: utilizados de forma a atingir os objetivos do trabalho.

O sistema a ser adotado deve atender também a objetivos estratégico-institucionais não financeiros, a saber: “prover a Instituição de infraestrutura de tecnologia da informação atualizada”, “melhorar a geração de informações e conhecimentos”, “bem como facilitar o acesso a esses e a outros conhecimentos e informações. Além desses objetivos, deve permitir a “otimização da gestão orçamentário-financeira” (este sob a perspectiva financeira).

Por conseguinte, o sistema a ser adotado deve ser concebido e operado sob o escopo *principiológico* da moderna gestão pública gerencial, voltada para resultados. Privilegie-se a descentralização, a delegação de competências, a gestão participativa e compartilhada, a desburocratização e a democratização do acesso às informações, de modo a permitir melhor eficiência procedimental e efetividade no alcance dos objetivos da AUDIN<sup>84</sup>, ou seja, adicionar valor e melhorar as operações da Instituição nas áreas de gerenciamento de riscos, [controles internos](#) e [governança](#), por meio de avaliações e consultorias / assessorias.

Com a utilização da tecnologia da informação os registros dos processos de auditoria interna passam a ser exclusivamente digitais, o que vem a atender, inclusive, a determinação de eliminação de papéis nas correspondências internas no âmbito do Serviço Público Federal<sup>85</sup>. Além

<sup>81</sup> IIA PA 2060-1

<sup>82</sup> IIA PA 2060-1

<sup>83</sup> Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Instrução Normativa, o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, que estabelece os princípios, as diretrizes e os requisitos fundamentais para a prática profissional da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal. Art. 2º As disposições desta Instrução Normativa devem ser observadas pelos órgãos e unidades que integram o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, instituído pelo art. 74 da Constituição Federal e disciplinado pela Lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001, e **pelas unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal** (grifos acrescentados).

<sup>84</sup> RI-Audin - Art. 2º. A AUDIN é um órgão técnico de **assessoria à administração superior e de avaliação quanto à eficácia e eficiência dos controles internos administrativos**, com foco na missão institucional, visando *a promoção de melhorias contínuas na qualidade dos gastos públicos, com o fim de minimizar o impacto ou a probabilidade de ocorrências que possam impedir ou dificultar o alcance dos objetivos estabelecidos* (grifos acrescentados).

RI-Audin - Art. 2º, § único. As atividades de assessoramento à administração superior constituem elemento estratégico para o fortalecimento da gestão e ocorrem por meio de recomendações de ações corretivas. **((ALTERAR – NOVO))**

<sup>85</sup> Cf. Decreto nº 8.539/2015-Presidência da República, datado de 8 de outubro de 2015, particularmente o art. 15, § 1º. A propósito, segundo este decreto, até outubro de 2017 todos os órgãos da administração federal direta, autárquica e fundacional deveriam estar usando o meio eletrônico para a tramitação de seus processos administrativos.

de eliminar a necessidade de relatórios impressos, a utilização do sistema *online* permite maior celeridade processual, maior segurança de dados, acessibilidade compartilhada, simultânea e remota, economicidade e eficiência na utilização de recursos e melhor gestão do conhecimento gerado no âmbito da Instituição.

O sistema, uma vez instalado e em operação, deverá ser de uso compulsório por todos os órgãos e unidades auditadas, ficando igualmente disponível à Administração Superior e aos Conselhos Superiores (CONSUN, CONSAD e CONSEPE), para consultas e averiguações nos relatórios e acompanhamento das recomendações de auditoria.

Também poderão ter acesso ao sistema os órgãos de Controle Federais, a exemplo: o Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União – MT-CGU, e o Tribunal de Contas da União - TCU.

O acompanhamento das recomendações da AUDIN será feito por meio do referido sistema<sup>86</sup>. Esse processo de monitoramento (*follow-up*) visa verificar se eventuais sugestões de auditoria foram implementadas ou, de outra sorte, indicará se o gestor aceitou o risco de não adotar qualquer medida saneadora<sup>87</sup>.

O monitoramento deve contribuir para o alcance dos objetivos dos trabalhos da AUDIN. O papel do monitoramento dos trabalhos é identificar e localizar as falhas ou distorções existentes no planejamento, na execução e na comunicação dos resultados, com vistas a indicar as correções a serem feitas, no sentido de se alcançar os objetivos colimados.

A etapa de monitoramento compreende, também, a revisão dos trabalhos realizados com base nos programas de auditoria previamente estabelecidos. Nesse sentido, o planejamento, a execução e a comunicação dos resultados (Figura 5) devem ser supervisionados pelo responsável pela auditoria e continuamente analisados e avaliados, com o objetivo de retroalimentar o ciclo processual dos trabalhos no âmbito da AUDIN. Destarte, o monitoramento tem por finalidade básica apoiar o desenvolvimento de métodos, corrigir desvios e garantir os objetivos previstos, constituindo-se em processo usado como orientação, desenvolvimento das equipes e aprimoramento dos trabalhos.



Figura 5 (ao lado). Representação esquemática das fases dos trabalhos de auditoria, segundo o que preceitua o IIA e o TCU, desde a mais abrangente e inicial (planejamento) até a fase de monitoramento (*follow-up*) de eventuais determinações (TCU) e/ou recomendações e sugestões (CGU e/ou AUDIN).

A utilização do sistema dar-se-á mediante o cadastramento de usuários, em função dos cargos que ocupam na estrutura organizacional da Instituição. O acesso aos relatórios preliminares e demais documentos gerados poderá ser permitido a qualquer servidor lotado na unidade auditada, desde que este detenha os conhecimentos técnicos necessários, devidamente avaliados pelo gestor da unidade ou do órgão auditado. Essas facilidades devem permitir a instrução - com evidências que comprovem o completo atendimento às recomendações - dos processos de acompanhamento das auditorias realizadas, consignadas nos respectivos relatórios de auditoria.

A eliminação de papel, possibilitada pelo sistema informatizado, alinha-se à necessidade de preservação da cobertura vegetal do planeta, amplamente divulgada por organismos e instituições nacionais e internacionais, a exemplo da Organização das Nações Unidas - ONU. A máxima eficiência na utilização do papel é considerada, hoje, mais do que uma necessidade em termos de economia, mas, principalmente, um valor social da humanidade.

### 6.1. ACEITAÇÃO DO RISCO<sup>88</sup>

Quando a Coordenação da AUDIN for de opinião que o(s) gestor(es) optou(aram) por um nível de risco residual que é inaceitável para a Instituição, deverá discutir o assunto com a equipe de

<sup>86</sup> IIA PA 2500-1

<sup>87</sup> IIA PA 2500 A1-1

A esse respeito, apenas a guisa de informação, cite-se o funcionamento, desde 2020, do *e-Aud*, sistema *online* desenvolvido e gerenciado pela CGU para uso pelos órgãos e UAIG do Poder Executivo Federal.

<sup>88</sup> Diferente de Apetite ao risco.

auditores. Se a decisão sobre o risco residual não for solucionada, o assunto deverá ser levado ao conhecimento do CONSUN ou do CONSAD (de acordo com o que prevê o Regimento Interno da AUDIN), através de relatórios gerenciais<sup>89</sup>, para fins de decisão<sup>90</sup>.

Por questões de custos / benefício ou outras considerações devidamente motivadas, os gestores podem assumir o risco de não trabalhar a constatação reportada pelos auditores<sup>91</sup>.

As Audin's estão no rol de órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal (Figura 6 - cf. Dec. nº 3.591, de 6.09.2000), sendo caracterizadas como órgãos auxiliares ao SCI criado pelo art. 74-CF/1988 - cf. item 26 do anexo à [IN nº 03/2017](#): "As auditorias internas singulares (Audin) dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal Direta e Indireta e o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus) do Ministério da Saúde atuam como órgãos auxiliares ao SCI."

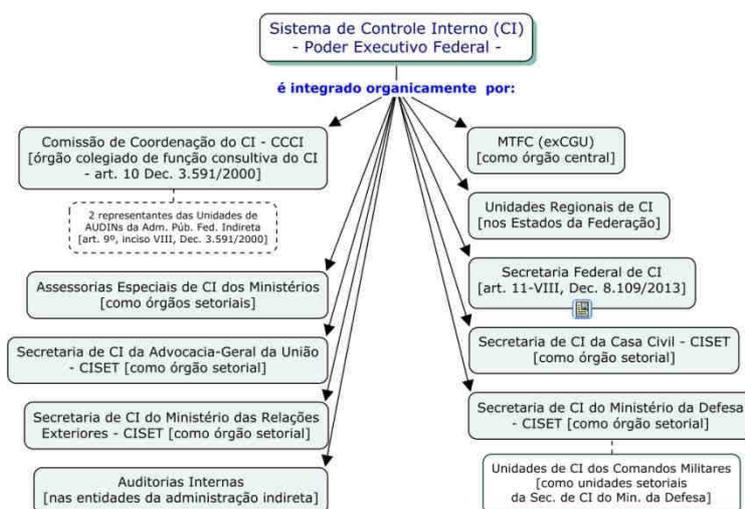


Figura 6. Órgãos e Unidades do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, segundo o Decreto 3.591/2000 (incluída adaptação após criação do MT-CGU em 2016).

## 7. MONITORAMENTO E CONTROLE DE QUALIDADE

O controle de qualidade<sup>92</sup> das atividades de auditoria interna visa estabelecer critérios de validação a respeito da aderência dos trabalhos realizados pela Unidade, com relação à observância das normas internas e das práticas internacionais relativas à atividade, avaliando o desempenho dos auditores internos em todas as etapas do trabalho, no intuito de identificar aspectos operativos passíveis de aperfeiçoamento.

A fim de possibilitar a consecução dos seus objetivos, a AUDIN manterá as atividades relacionadas aos seguintes e importantes aspectos abaixo discriminados, entre outros, sob constante controle e avaliação. São eles:

- a) organização administrativa dos recursos humanos, materiais e instrumentais, da legislação atualizada, normas específicas, programas de auditoria, '[PT](#)' (vide descrição à pág. 65), [pasta permanente](#) (vide descrição à pág. 17);
- b) planejamento dos trabalhos de forma a adequar suas atividades às reais necessidades de gestão da Instituição - a curto, médio e longo prazos -, observando critérios uniformes, parâmetros previamente estabelecidos e atividades harmônicas em relação às ações desenvolvidas pelo Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e pelo Tribunal de Contas da União;
- c) na execução dos trabalhos deve ser dada atenção para:
  - c.1) a elaboração de '[PT](#)' limpos, claros, objetivos, conclusivos e corretamente referenciados;
  - c.2) comprovação satisfatória, através dos papeis de trabalho, das ocorrências detectadas que ensejarem sugestões e [recomendações](#) às unidades organizacionais da Instituição;
  - c.3) obediência aos modelos estabelecidos para montagem e apresentação dos relatórios e das notas técnicas;

<sup>89</sup> IN nº 024/2015 – CGU, artigo 17, §§ 1º e 2º

<sup>90</sup> IIA PA 2600-1

<sup>91</sup> IIA PA 2600-1

<sup>92</sup> Para mais informações, consulte o 'Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade' das atividades de auditoria interna; consulte também o inciso V do art. 8º da IN nº 13 - SFC, de 6 de maio de 2020, a qual "aprova os requisitos mínimos a serem observados nos estatutos das Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Poder Executivo Federal".

- c.4) distribuição dos assuntos, no corpo do relatório, com observância da fundamentação legal, quando necessária, conteúdo técnico e terminologia apropriada;
- c.5) na redação dos relatórios, observância às normas ortográficas e gramaticais;
- c.6) elaboração de comentários sucintos sobre os assuntos enfocados nas sugestões / recomendações, sem explicações muito extensas, desnecessárias ou inexpressivas, que nada acrescentem ao trabalho;
- c.7) evitação de termos dúbios, obscuros ou ofensivos;
- c.8) eventual existência de interpretações ou conclusões subjetivas que evidenciem pontos de vista pessoais, não calcados em provas substanciais ou fatos devidamente comprovados;
- c.9) análise dos atos e fatos, objeto de exame, com isenção e bom senso, atendo-se mais à eficiência e segurança dos [controles internos administrativos](#) e aos riscos operacionais envolvidos, e não, especificamente, às pessoas que os tenham praticado;
- c.10) redação clara e objetiva, que transmita, por parte da equipe de auditores internos, seriedade, consideração e respeito aos responsáveis e gestores das unidades examinadas;
- c.11) conclusão objetiva, em estrita coerência com o assunto enfocado, e ressalvas oportunas condizentes com os itens que expressam claramente a impropriedade / disfunção detectada.

A seguir, um mapa conceitual (Fig. 7) e um modelo de fluxograma (Fig. 8) do processo de monitoramento.

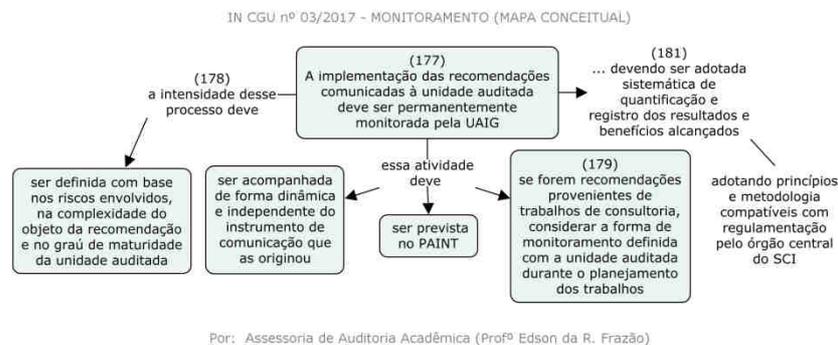


Figura 7: Mapa conceitual relativo a alguns itens da IN 03/2017-CGU

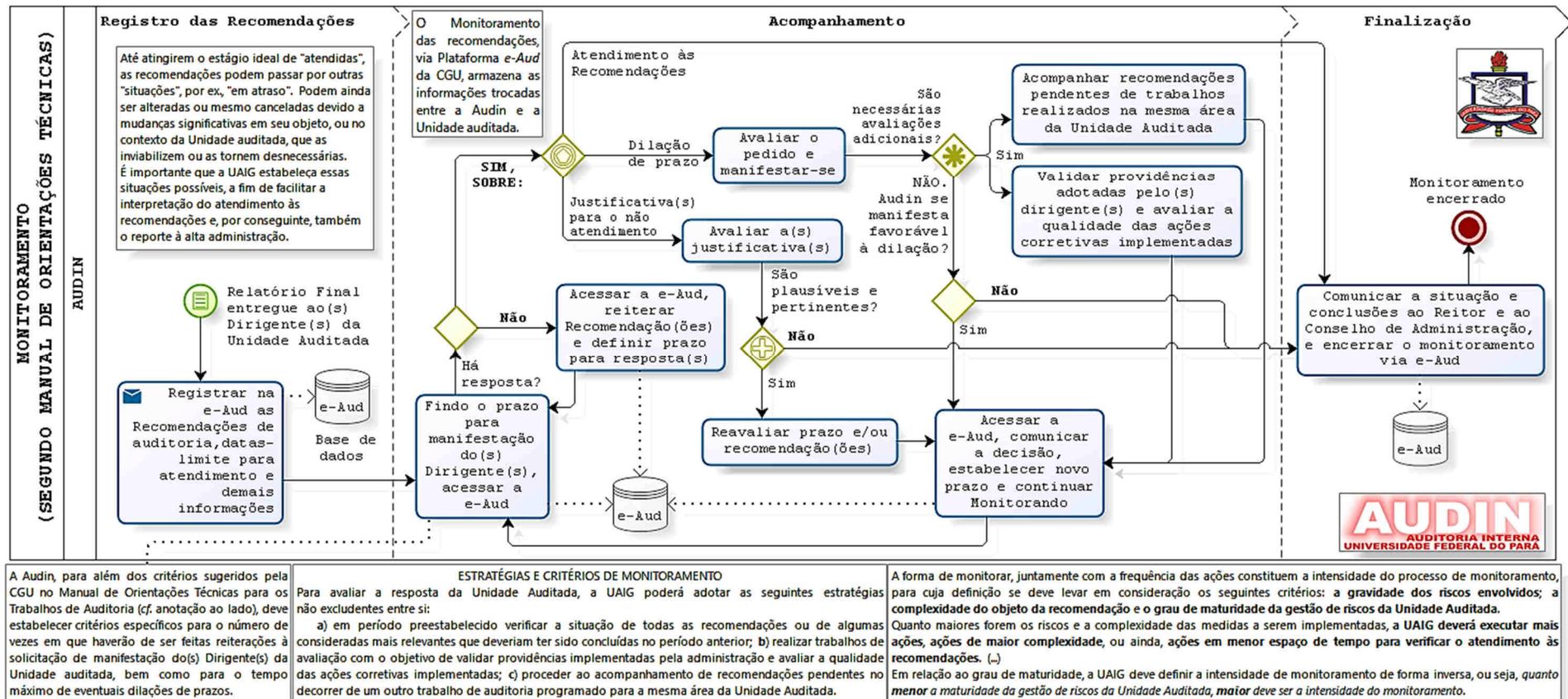


Figura 8: Fluxograma do processo de monitoramento, segundo o Manual de Orientações Técnicas para o Trabalho de Auditoria, editado pela CGU (IN nº 08-SFC, de 06 de dezembro de 2017)

## 8. AVALIAÇÃO DE NATUREZA OPERACIONAL E A MATRIZ DE PLANEJAMENTO

A avaliação de natureza operacional consiste em avaliar as ações gerenciais e os procedimentos relacionados ao processo operacional, ou parte dele, das unidades organizacionais da Instituição, programas de governo, projetos, atividades, ou segmentos destes, com a finalidade de emitir uma opinião sobre a gestão, consubstanciada em nota técnica, quanto aos aspectos da eficiência, eficácia, economicidade, efetividade e equidade, procurando auxiliar os gestores no alcance de resultados, por meio de recomendações que visem aprimorar os procedimentos, melhorar os [controles internos administrativos](#), sensibilizar acerca dos riscos operacionais<sup>93</sup> com alta probabilidade de ocorrência e alto impacto negativo, e elevar a responsabilidade gerencial sob a égide da [governança pública](#).

Tal tipo de trabalho consiste, fundamentalmente, em uma atividade de assessoramento à Administração Superior, com vistas a aprimorar as práticas dos atos e fatos administrativos, devendo ser desenvolvida de forma tempestiva, incidindo sobre a gestão e os programas governamentais em execução, e sobre sistemas informatizados, inclusive.

Primeiramente, a AUDIN deverá identificar o propósito (problema) que será focado pela **avaliação de natureza operacional - Anop**; dado que as solicitações de auditoria (SA) geralmente são formuladas de maneira genérica ou muito abrangente, o trabalho da equipe consistirá em definir, de forma exequível, clara e objetiva, o problema que norteará todo o esforço exploratório de concepção e execução do trabalho (incluindo nesse esforço o escopo do mesmo). Toda e qualquer ANOP deverá conter uma esquematização das informações relevantes, denominada Matriz de Planejamento, cujo propósito é auxiliar, de forma flexível, a elaboração conceitual do trabalho e a orientação da equipe na fase de execução. A matriz de planejamento facilitará a explicitação e comunicação, entre a equipe de auditores e os superiores hierárquicos, do(s) método(s) a ser(em) adotado(s) nos trabalhos de campo, auxiliando na condução dos mesmos.

Os seguintes elementos compõem a Matriz de Planejamento:

- ✓ questões-problema;
- ✓ informações requeridas;
- ✓ fontes de informação;
- ✓ estratégias de abordagem, métodos de coleta / obtenção de dados (técnicas de auditoria);
- ✓ métodos de análise de dados (*facultativo*);
- ✓ limitações; e
- ✓ possíveis achados (aquilo que a análise vai permitir dizer).

Embora os itens da Matriz de Planejamento sejam apresentados sequencialmente, a definição das questões-problema e a escolha das estratégias de abordagem apropriadas etc. acontecem simultaneamente, confrontando-se cada questão com as possíveis estratégias alternativas.

A **questão-problema** é o elemento central na determinação do direcionamento dos trabalhos de avaliação de natureza operacional, dos métodos e técnicas a serem adotados e, em certo sentido, dos resultados que se pretende atingir.

Ao formular as questões e, quando necessário, as subquestões, a equipe de auditoria estará, ao mesmo tempo, estabelecendo com clareza o foco de sua investigação e os limites e dimensões que deverão ser observados durante a execução dos trabalhos.

Na elaboração das questões-problema devem ser levados em conta os seguintes aspectos:

- ✓ clareza e especificidade;
- ✓ uso de termos que possam ser definidos e avaliados (mensurados e/ou quantificados);
- ✓ viabilidade investigativa (possibilidade de serem respondidas);
- ✓ articulação e coerência (o conjunto das questões-problema elaboradas deve permitir a equipe ser capaz de responder / esclarecer o problema previamente identificado).

O tipo e natureza da questão-problema formulada estará diretamente relacionada com a natureza da resposta e o tipo de informação que constará da nota técnica. As questões-problema são classificadas em três tipos:

a) questões descritivas (do tipo: "Quem?", "Onde?", "Quando?", "O quê?", "Como?") – são formuladas de maneira a captarem informações relevantes sobre o objeto da avaliação de

<sup>93</sup> Para mais detalhes sobre '[matriz de riscos](#)' e riscos operacionais, vide página 63.

natureza operacional e, em grande parte, devem ser respondidas durante a fase de execução da auditoria (exemplo de questão descritiva: “Como funciona o programa?”);

b) questões normativas – são aquelas que tratam de comparações entre o desempenho atual e aquele estabelecido em norma, padrão ou meta, tanto de caráter qualitativo quanto quantitativo (abordam o que deveria ser e, usualmente, são perguntas do tipo “O programa tem alcançado as metas previstas?”; a abordagem empregada nesses casos é a comparação com critérios previamente identificados e as técnicas de mensuração de desempenho);

c) questões avaliativas (ou de impacto, ou de [causa-e-efeito](#)) – referem-se à efetividade de um programa e vão além das questões descritivas e normativas, visando focar o que teria ocorrido caso o programa ou a atividade não tivesse sido executada; em outras palavras, uma questão avaliativa visa investigar que diferença, caso tenha havido alguma, a intervenção realizada pela Instituição, ou por alguma de suas unidades organizacionais, produziu ou provocou *para* a solução do problema identificado. O escopo da pergunta abrange também os efeitos não esperados, positivos ou negativos, provocados pelo programa. Exemplo de questão de causa-e-efeito ou de impacto: “Os efeitos observados podem ser atribuídos ao programa 'X'?”.

Destacam-se dentre as possíveis estratégias de abordagem da ANOP: estudo de caso; pesquisa; delineamento experimental; delineamento quase-experimental; delineamento não experimental etc..

Com relação aos métodos de coleta / obtenção de dados, podem-se utilizar entrevistas (estruturadas, semiestruturadas ou não estruturadas); questionário enviado pelo correio; observação direta; uso de dados secundários etc..

Relativamente aos métodos de análise de dados, a AUDIN poderá fazer uso da estatística descritiva ou da estatística inferencial, da análise qualitativa, da análise de conteúdo etc..

Nas ANOPs, a Coordenação da Auditoria Interna deverá aconselhar-se com outros profissionais externos à Unidade, com vistas à obtenção de apoio e assistência, caso o corpo técnico careça dos conhecimentos e do domínio das técnicas e matérias necessárias para o desempenho de todo ou parte do trabalho de avaliação a executar<sup>94</sup>. A AUDIN deverá, de forma multidisciplinar, possuir servidores qualificados em matérias como contabilidade, gestão, economia, finanças, estatística e métodos quantitativos, tecnologia da informação, engenharia, tributação, legislação, letras, assuntos ambientais etc., não sendo exigido, todavia, de cada auditor interno a qualificação em todas as disciplinas<sup>95</sup>.

Caso a AUDIN seja solicitada a interpretar ou a escolher padrões operacionais, seus profissionais deverão obter previamente o acordo dos seus 'clientes' quanto aos critérios necessários para a avaliação de natureza operacional.

---

<sup>94</sup> IIA PA 1210 A1-1

<sup>95</sup> IIA PA 1210-1 e 1210 A1-1

## MATRIZES DE PLANEJAMENTO

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	TÉCNICAS DE AUDITORIA	LIMITAÇÕES	POSSÍVEIS ACHADOS
As contratações demandadas pelo Curso possuem fundamentação na Lei nº 8.745/93?	Verificar a relação contendo nome, quantitativo e atividades acadêmicas ministradas pelos Professores Substitutos e solicitar os processos das contratações.	PROPLAN PROEG SIGAA PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO	Exame documental (inclusive via sistemas informatizados)	...	Contratação não atendendo as hipóteses previstas em lei
As contratações de Professores Substitutos eram necessárias? A CH do docente afastado poderia ser distribuída entre os demais professores do Curso, sem que aqueles ultrapassassem suas CH contratuais?	Verificar a carga horária dos demais professores que possuem formação compatível com as exigências necessária para ministrar as atividades atribuídas ao(s) substituto(s) Verificar o interesse público das contratações	SIGAA PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO CURSO (PPP)	Exame documental (inclusive via sistemas informatizados)	...	Contratação desnecessária, onerando a Administração Manutenção de CH ociosas entre os demais professores
Quantos Professores Voluntários a UFPA possui? E os cursos auditados? Quais os controles internos primários da Administração superior relativos a esses professores? Quais os controles implementados pelo Curso / Faculdade / Escola? Quais as responsabilidades e deveres desses professores? Esses professores são acompanhados pelos seus 'apoiadores' e pelo Órgão Colegiado da Unidade que o acolheu? Se sim, como se dá esse acompanhamento? As atividades sob suas responsabilidades poderiam ser ministradas por professores do quadro, ou aqueles são imprescindíveis até nova contratação via concurso?	Verificar a relação contendo nome, quantitativo e atividades que estão sendo executadas pelos Professores Voluntários no Curso auditado Verificar as vantagens e desvantagens desta prática Verificar os normativos internos sobre o assunto	PROEG TERMOS DE ADESÃO	Indagação escrita e oral Exame documental (inclusive via sistemas informatizados)	...	Fragilidades ou ausência de controles relativos à gestão de Professores Voluntários Utilização destes de forma irregular (p.ex.: aumentando horas ociosas do quadro docente)

ASSUNTO: AUDITORIA NA GESTÃO ACADÊMICA  
 OBJETIVO: [o objetivo da auditoria deve ser enunciado de forma clara e resumida]  
**Área<sup>96</sup>: Ensino (Contratação Professores Substitutos e Voluntários)**  
**Área: Ensino (CH dos docentes)**

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	TÉCNICAS DE AUDITORIA	LIMITAÇÕES	POSSÍVEIS ACHADOS
<p>Quais os critérios de atribuição de CH dos professores temporários (substitutos e visitantes) em atividades de ensino?</p> <p>Qual a sistemática de acompanhamento?</p> <p>Existe norma definindo critérios de atribuição / distribuição de CH a esses docentes?</p> <p>Como é feita a distribuição / atribuição de CH dos docentes entre as atividades de graduação e de pós-graduação (<i>lato e stricto sensu</i>)?</p> <p>Existe formulário / documento padrão em que os docentes informem as atividades previstas (por eles ou pela sua Unidade de lotação) para um determinado período letivo?</p> <p>Existem parâmetros ou normas para avaliação dessa distribuição?</p> <p>A atribuição / distribuição da CH docente entre ensino, pesquisa, extensão e administração está de acordo com as normas regulamentares?</p>	<p>Verificar como se dá a atribuição / distribuição das atividades desenvolvidas pelos docentes</p> <p>Verificar se há normativos sobre o assunto</p>	<p>PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO CURSO (PPP)</p> <p>PROEG</p>	<p>Indagação escrita e oral</p> <p>Exame documental via sistemas informatizados de controle</p>	<p>...</p>	<p>...</p>
<p>Existem normativos fixando prazos para a elaboração (preenchimento) do Plano acadêmico da Unidade?</p> <p>Que consequências atingem os responsáveis que injustificadamente não o fizerem?</p> <p>Lançamento no SIGAA das notas, frequência e demais registros das atividades dos discentes é feita de modo tempestivo e adequado?</p>	<p>Verificar como é feito o controle das atividades sob responsabilidade dos (desenvolvidas pelos) docentes</p>	<p>PROEG</p> <p>PROPLAN</p> <p>PROGEP</p>	<p>Indagação escrita e oral</p> <p>Exame documental via sistemas informatizados</p>	<p>...</p>	<p>Ausência ou fragilidade nos controles relativos ao acompanhamento das atividades dos docentes</p>

<sup>96</sup> Ou macroprocesso.

<p>Existem controles gerenciais informatizados para o acompanhamento do cumprimento, por parte dos docentes, das atividades de ensino (graduação e pós-graduação – <i>stricto e lato sensu</i>), pesquisa, extensão e administração?</p> <p>Existem informações atualizadas que retratem as especificidades do trabalho, frequência à Instituição e atividades desenvolvidas, com vistas a permitir a qualquer cidadão acompanhar e consultar publicamente, <i>on line</i> via rede mundial de computadores - WEB, essas informações?</p>	<p>Verificar a existência de sistemas de controle (ou, alternativamente, como é feito o controle das atividades desenvolvidas pelos docentes) em consonância às Resoluções nºs 7.074/2010 e 3.539/2007, ambas do CONSEPE</p>	<p>SIGAA DIREÇÃO DA UNIDADE ACADÊMICA AUDITADA PROEG PROGEP PROEX SISPLAD(?!)</p>	<p>Indagação escrita e oral Exame documental via sistemas informatizados</p>	<p>...</p>	<p>Ausência ou fragilidade nos controles de acompanhamento das atividades dos docentes</p>
<p>Quantos professores a Unidade Acadêmica auditada possui? Qual a distribuição desses professores por Faculdade / Escola / Programa e por regime de trabalho (20h/40h/DE)?</p> <p>A quantidade de professores por curso atende as necessidades acadêmicas de funcionamento regular?</p> <p>No caso de aprovação pelo CONSEPE de mudança de DE para regime de 40 horas semanais (sem DE), quais as justificativas adotadas para a tomada de tal decisão? (<i>cf.</i> Lei nº 12.772/2012, art. 22)</p>	<p>Verificar a quantidade de professores em regime de 20h, 40h e DE</p>	<p>PROGEP DIREÇÃO DA UNIDADE ACADÊMICA</p>	<p>Indagação escrita e oral Exame documental via sistemas informatizados</p>	<p>...</p>	<p>Necessidade da contratação de professores sob o regime de Dedicção Exclusiva</p>
<p>Existe mecanismo / instrumento de avaliação dos cursos, das atividades acadêmicas e dos docentes pelos discentes?</p> <p>Como se dá a avaliação dos docentes para fins de progressão?</p>	<p>Verificar a Avaliação dos docentes pelos discentes e a avaliação daqueles pela CPPD Consultar os resultados das últimas avaliações "de curso" (internas e externas)</p>	<p>... PROPLAN PROEG PLATAFORMA LATTES</p>	<p>Indagação escrita e oral Exame documental (inclusive via sistemas informatizados)</p>	<p>Acesso aos sistemas (indisponibilidade dos sistemas)</p>	<p>Docentes com baixo rendimento, negação de progressão, ou atividades insatisfatórias em determinadas áreas</p>
<p>O docente possui vínculo societário com alguma empresa e/ou possui acúmulo de cargo público ou privado?</p>	<p>Verificar acúmulo ilícito ou infringência ao inciso X do art. 117 da lei 8.112/90</p>	<p>CGU – RAIS PLATAFORMA LATTES</p>	<p>Indagação escrita Exame documental</p>	<p>Acesso ao sistema (indisponibilidade dos sistemas)</p>	<p>Atividades externas em detrimento das atividades da UFPA</p>

**Área: Gestão das atividades de Pesquisa e de Pós-Graduação<sup>97</sup> (stricto e lato sensu)**

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	TÉCNICAS DE AUDITORIA	LIMITAÇÕES	POSSÍVEIS ACHADOS
<p>Qual a regulamentação para as atividades de pesquisa na UFPA?</p> <p>Como é feito o acompanhamento / supervisão do cumprimento das metas / objetivos e a execução das pesquisas no âmbito da UFPA?</p> <p>Há indicadores de desempenho / metas estabelecidos para a realização dos projetos de pesquisa?</p> <p>Como se realiza o registro de patentes de resultados das pesquisas realizadas por professores / pesquisadores da UFPA?</p> <p>Existem controles gerenciais (informatizados ou não) do andamento / conclusão das atividades de pesquisa?</p>	<p>Analisar / verificar os controles em relação às atividades de pesquisa desenvolvidas no âmbito da UFPA pelos docentes e, no caso daqueles que recebem bolsa de pesquisa, pelos discentes</p>	<p>...</p> <p>PROPESP</p> <p>PDI / PDU's</p> <p>...</p>	<p>Indagação escrita e oral</p> <p>Exame documental (inclusive via sistemas informatizados)</p>	<p>Acesso aos sistemas (indisponibilidade dos sistemas)</p>	<p>Fragilidades nos controles e supervisão da gestão de riscos das atividades de Pesquisa na UFPA</p>
<p>Os docentes da Unidade auditada ministram atividades na Pós-graduação?</p> <p>Qual a sistemática de atribuição / seleção / alocação de docentes para atender as atividades demandadas na Pós-graduação?</p>	<p>Relação dos docentes que atuam na Pós-graduação e as atividades ministradas</p>	<p>PROPESP</p> <p>DIREÇÃO DA UNIDADE AUDITADA</p>	<p>Indagação escrita e oral</p>	<p>...</p>	<p>Professores que atuam na Pós-graduação "transferem" a seus orientandos da pós-graduação as tarefas de Ensino na Graduação</p>

<sup>97</sup> Atentar para o fato de que a Pós-graduação também faz parte do macroprocesso 'Ensino'. Consequentemente, ela ficaria melhor localizada na Área 'Gestão das Atividades de Ensino', entretanto, para efeito de facilitação operacional das atividades auditoriais, talvez seja melhor trabalhar as atividades de *Pesquisa* junto com as atividades de *Ensino de Pós-graduação*.

**Área: Gestão das Atividades / Projetos de Extensão**

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	TÉCNICAS DE AUDITORIA	LIMITAÇÕES	POSSÍVEIS ACHADOS
<p>Qual a regulamentação das atividades de extensão no âmbito da UFPA?  Há indicadores de desempenho / metas estabelecidos para as atividades de extensão na UFPA?  Como é feito o acompanhamento / supervisão do cumprimento dos objetivos e a execução das atividades de Extensão?  Quantos projetos de extensão foram executados / aprovados no âmbito da Unidade acadêmica auditada?  Quantos alunos e/ou pessoas da comunidade foram atendidos / atingidos diretamente pelas atividades de extensão?  Quantos alunos estavam envolvidos com as atividades dos projetos de extensão ou receberam bolsa para deles participar?  Existem controles gerenciais (informatizados ou não) do andamento / conclusão das atividades de extensão?</p>	<p>Analisar / verificar os controles das atividades de extensão desenvolvidas pelos docentes e discentes bolsistas no âmbito da UFPA</p>	<p>PROEX  ...  ...</p>	<p>Indagação escrita e oral  Exame documental (inclusive via sistemas informatizados)</p>	<p>Acesso aos sistemas (indisponibilidade dos sistemas)</p>	<p>Fragilidades nos controles da gestão da Extensão na UFPA</p>

**Área: Sistema de Avaliação dos Cursos**

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	TÉCNICAS DE AUDITORIA	LIMITAÇÕES	POSSÍVEIS ACHADOS
<p>Quais cursos da UFPA foram avaliados com conceito 'D' ou 'E' pelo SINAES / MEC? Em quais cursos da UFPA a taxa de sucesso (Entrada/Saída) é insatisfatória - possuem mais de 10% de vagas ociosas (resultado de desistências e evasão)?</p>	<p>Verificar o quantitativo de vagas ociosas (por Curso/Faculdade, Atividade Acadêmica etc.), nº de dependências por atividade acadêmica, ingressantes por semestre/ano, evasão semestral/anual, notas do ENADE e o Conceito Preliminar de Curso (CPC) atribuído pelo SINAES / MEC</p>	<p>e-MEC Relatório da autoavaliação institucional (CPA) PROEG PROPLAN (PDI)</p>	<p>Indagação escrita e oral Exame documental</p>	<p>...</p>	<p>Cursos com deficiência na taxa de sucesso discente; índice de evasão por curso/semestre / ano</p>
<p>Na opinião dos alunos, quais as principais reclamações ou insatisfações em relação ao seu Curso ou aos seus professores? Existem registros na Ouvidoria a respeito do Curso ou dos professores?</p>	<p>Problemas e reclamações sobre o curso ou professores Verificação <i>in loco</i> da frequência / assiduidade e pontualidade dos professores Solicitar as folhas de registro da frequência dos discentes e servidores técnico-administrativos do Campus, Unidade ou Subunidade Acadêmica</p>	<p>CORPO DISCENTE OUVIDORIA PROGEP (eventuais descontos de dias não trabalhados ou reposição de aulas não dadas)</p>	<p>Indagação escrita e oral Exame documental</p>	<p>Entrevistas com os alunos e visita <i>in loco</i></p>	<p>Fatos, registros que desabonem a Instituição e/ou o Instituto / Núcleo / Faculdade / Escola / Curso e/ou o corpo docente</p>
<p>O Projeto Pedagógico está sendo cumprido regularmente com o necessário e adequado (correto?!) atendimento das atividades acadêmicas previstas (inclusive no que diz respeito ao cumprimento das CH (cargas horárias)?</p>	<p>Verificar o item "Desenho Curricular" do Projeto Pedagógico do curso auditado</p>	<p>PROEG PROPESP DIREÇÃO DA UNIDADE E SUBUNIDADE AUDITADAS</p>	<p>Indagação escrita e oral Exame documental</p>	<p>...</p>	<p>Atividades acadêmicas ministradas com CH em desacôrdo com o PPP aprovado</p>

## **8.1. DIMENSÕES DO DESEMPENHO**

Os diagnósticos sobre o desempenho de determinada unidade organizacional da Instituição se dará sob três dimensões: *economicidade*, *eficiência* e *eficácia*.

As avaliações de natureza operacional voltadas para os programas de governo atenderão a essas três dimensões acima enunciadas, acrescidas da *efetividade* e da *equidade*, esta última mais ligada à questão da justiça social.

### 8.1.1. Economicidade

A economicidade tem relação direta com a minimização dos custos de determinado processo ou atividade, sem o comprometimento dos padrões de qualidade almejados. Daí a sua relação com a habilidade de a organização ou unidade organizacional gerir adequadamente os recursos financeiros de que dispõe, numa dinâmica de economia de meios ou custos mínimos.

A minimização dos custos na consecução de uma atividade, sem o comprometimento dos padrões de qualidade, deve estar inserida no contexto da avaliação de natureza operacional.

De acordo com o item 7.5 do *Manual<sup>98</sup> de orientações da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal*, as UAIG devem adotar sistemática de quantificação e registro dos resultados e dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes de sua atuação. O registro desses benefícios possibilita que os resultados efetivos sejam apropriados tanto no âmbito interno das organizações públicas (pela própria UAIG, pela alta administração etc.), quanto no âmbito externo (pela sociedade, que é a financiadora e a usuária dos serviços prestados pelo poder público). Constitui, portanto, uma forma de as UAIG prestarem contas à sociedade dos resultados alcançados e, conseqüentemente, dos recursos empregados nas suas atividades (Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, Secretaria Federal de Controle Interno, Brasília: CGU, 2017, dez.. 149 p.: ilustr., – CDU 657.6: 35(81), M2941).

### 8.1.2. Eficiência

Significa a relação entre produtos (bens ou serviços) gerados numa atividade ou processo e os custos dos insumos empregados, num determinado período de tempo. Se a unidade organizacional consegue obter maior rendimento para um determinado insumo, ela aumentou a eficiência - algo foi realizado da melhor maneira possível, ou seja, com menos desperdício ou em menor tempo -; se consegue obter os mesmos produtos (resultados) com menos insumos (dinheiro, pessoas e/ou equipamentos), foi eficiente.

### 8.1.3. Eficácia

A eficácia indica o nível de alcance das metas (ou seja, quando um projeto/produto/pessoa atinge o objetivo ou as metas), oriundas do planejamento da Instituição, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos envolvidos na execução.

Os objetivos e metas organizacionais devem ser realistas<sup>99</sup>.

### 8.1.4. Efetividade

Relação entre os resultados alcançados (impactos observados) e os objetivos (impactos esperados) que motivaram as ações da Instituição ou de determinada unidade organizacional. Em outras palavras, indica a condição ou capacidade de fazer algo da melhor maneira possível; ato ou efeito de fazer algo com eficácia e eficiência.

### 8.1.5. Equidade

Medida da possibilidade de acesso, por parte de grupos sociais menos favorecidos, aos benefícios de uma determinada ação, comparativamente com as mesmas possibilidades da média nacional dos demais grupos.

<sup>98</sup> As orientações aí contidas são facultativas às UAIG. Cf. [IN nº 08-MT-CGU](#), de 06.12.2017.

<sup>99</sup> IIA PA 1210 A2-1

## 8.2. FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO DO AMBIENTE

No diagnóstico do ambiente a Auditoria Interna se utilizará da análise SWOT (forças [*Strengths*], fraquezas [*Weaknesses*], oportunidades [*Opportunities*] e ameaças [*Threats*])<sup>100</sup> e da análise *stakeholder*, também denominada de análise de atores intervenientes (ou dos interessados).

## 8.3. FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO DE PROCESSO

No transcorrer das avaliações de natureza operacional a Auditoria Interna se utilizará da técnica do **mapa de processo**, que consiste na representação visual de um processo de trabalho por meio de um diagrama contendo a sequência dos passos necessários à consecução de determinada atividade. O mapa apresenta maiores detalhamentos em relação ao que é apresentado em um mero diagrama de processo: é acrescido de atores, eventos, regras, resultados e um detalhamento maior. Assim enriquecido, permite uma visão mais detalhada, fornecendo informações de maior precisão ao *desenho* do processo.

Quanto ao **diagrama de processo**, é uma representação simplificada inicial do processo. Ele demonstra o fluxo básico focando as principais atividades. Não trata exceções ou falhas no processo. É utilizado para compreensão rápida das principais atividades, representando ideias simples em um contexto de alto nível, por isto não é muito preciso.

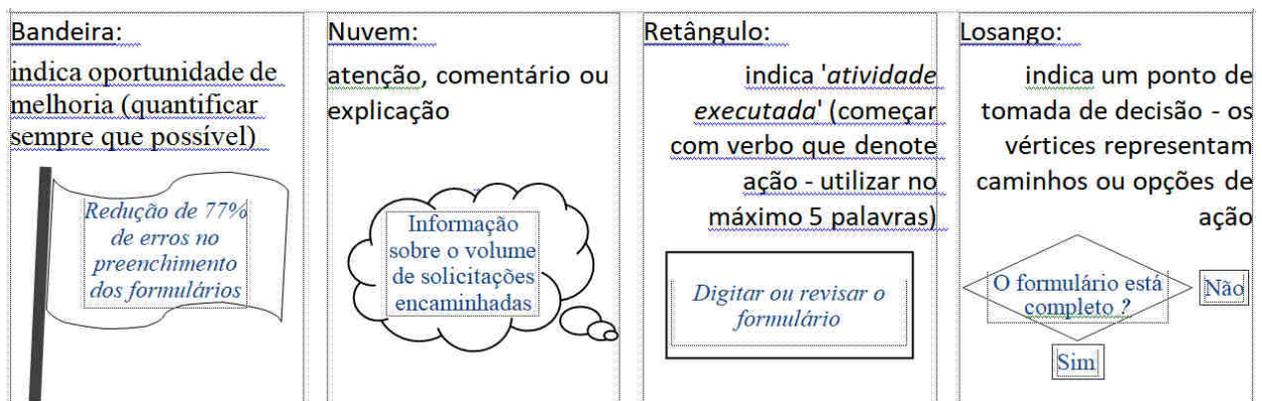
Como representação inicial do processo o diagrama pode significar várias coisas. Por exemplo, pode representar um macroprocesso organizacional, como também se tratar apenas de um esboço, de uma primeira avaliação.

Como regra geral, em um primeiro momento busca-se conhecer os processos identificando as atividades-chave - esta é uma das técnicas mais utilizadas para conhecer os processos organizacionais, conhecida como abordagem *top-down* (parte-se de uma visão macroprocessual ou interfuncional até se chegar aos processos operacionais).

Geralmente, nas abordagens iniciais, o processo não é descrito com as informações necessárias para se partir diretamente para a elaboração de um mapa ou de um modelo de processo<sup>101</sup>. Fatores como a precisão e nível de detalhamento influenciam a forma como o processo é modelado. A precisão varia de acordo com a profundidade em que se avalia cada aspecto do processo e suas atividades, e aumenta de acordo com o número de pessoas, das áreas que fazem parte dos processos, que são entrevistadas.

O nível de detalhe define o quanto cada processo, subprocesso, atividades, tarefas, procedimentos, atributo ou aspecto é descrito.

São as seguintes as notações utilizadas em mapas de processo:



Ainda, no diagnóstico de processo poderá ser utilizada a análise RECI, também denominada matriz de responsabilidades; ela é uma ferramenta que ajuda a identificar:

- ✓ quem é **Responsável** pelas atividades desenvolvidas: quem detém a responsabilidade final com poder de veto (pessoa que arcará com o ônus pelo eventual insucesso);

<sup>100</sup> Também conhecida pela sigla, em português, **FOFA** (Forças [*strengths*], Oportunidades [*opportunities*], Fraquezas [*weaknesses*], e Ameaças [*threats*]).

<sup>101</sup> O **modelo** é, por assim dizer, a versão final na evolução da descrição do processo. Este tipo de representação figural traz um alto grau de precisão e detalhamento relativamente ao processo.

- ✓ quem as **Executa**: quem é encarregado de desenvolver a atividade (aquele ou aqueles responsáveis pela implementação);
- ✓ quem é **Consultado**: aquele que deve ser consultado (antes que as decisões ou ações sejam implementadas);
- ✓ quem é **Informado**: aquele que deve ser informado (depois que a decisão ou ação for implementada), seja no âmbito restrito de uma unidade organizacional integrante do organograma da Instituição ou, até mesmo, em relação a um programa de governo integrante de uma política pública federal.

#### 8.4. FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO DE RESULTADO

Uma gestão voltada para resultados deve direcionar sua atenção para seus produtos (ou entregas). Isto posto, e para fins de avaliação de natureza operacional, deve-se entender como 'produto' um bem, um serviço prestado ou uma condição resultante da atividade da Instituição - ou de uma dada unidade organizacional -; diante dessa definição, *mapa de produtos* é uma técnica utilizada com vistas a obtenção de Indicadores de Desempenho – ID's.

Entretanto, esse enfoque pode encontrar alguma resistência atávica por parte de gestores habituados a administrar predominantemente os insumos (pessoal, recursos financeiros, instalações etc.) e os processos de trabalho (atividades desempenhadas).

Um **mapa de produtos** possui três componentes básicos: *insumos*, *produtos intermediários* e *produtos finais*. Ele se assemelha a uma linha de produção ou de montagem, na qual o importante é o “produto gerado” em cada fase, em vez do processo de trabalho (ou atividade) que gerou o ‘produto’.

O produto final (*output*) das atividades não deve ser confundido com o impacto (*outcome*) originado dessas atividades. Enquanto o produto final depende apenas do desempenho das atividades, o impacto que ele causa é afetado por condições externas, que fogem ao controle da Instituição / Organização ou do indivíduo.

Processos e atividades mudam com o passar do tempo, enquanto que os ‘produtos’, se identificados adequadamente, devem permanecer os mesmos, independente das atividades realizadas para obtê-los.

O ‘produto’ final não deve ser um resultado genérico, mas algo mensurável.

A utilização de indicadores de desempenho para aferir os resultados alcançados pelos gestores é uma metodologia utilizada mundialmente em avaliação de natureza operacional.

Indicador de desempenho é um número, percentagem ou índice que mede um aspecto do desempenho (*performance*), com o objetivo de comparar esta medida com metas preestabelecidas (ou historicamente observadas).

Os ID's quase sempre são compostos por variáveis provenientes de um dos seguintes grupos: *custo*; *tempo*; *quantidade*; *qualidade*; e *acesso*.

Não há necessidade de propor muitos indicadores para aferir o desempenho, são necessários poucos; um número excessivo de indicadores irá sobrecarregar a Instituição na obtenção de dados (informação) necessários aos seus cálculos.

É preciso que os indicadores cubram todos os produtos-chave e forneçam informações em cinco dimensões:

- ✓ economicidade;
- ✓ eficiência;
- ✓ eficácia;
- ✓ efetividade; e
- ✓ equidade.

Deve-se evitar a concentração de indicadores em torno de um único ‘produto’; ao contrário, deve-se procurar fazer uma distribuição equilibrada dos indicadores entre as dimensões e variáveis.

A verificação do equilíbrio entre as dimensões e as variáveis poderá ser feita por um teste estatístico chamado *Chi-quadrado*<sup>102</sup> (pronuncia-se **qui**-quadrado), de Karl Pearson.

<sup>102</sup> Fórmula do Chi-quadrado para testar a aderência dos dados coletados ao que é esperado a respeito desses dados:  

$$\chi^2 = \sum_{i=j}^{k=1} \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$
, onde:  $f_o$  = frequência observada;  $f_e$  = frequência esperada (especificada segundo um dado modelo ou previsão teórica, ou frequência desejada, ou ideal);  $gl = (c - 1) \cdot (l - 1)$ , ou seja, n° de colunas, menos 1, multiplicado pelo n° de linhas da tabela de contingência dos dados, menos 1.

A Auditoria Interna acompanhará bianualmente 15% dos ID's da Instituição, sendo que a avaliação desses indicadores de desempenho - quanto as suas qualidade e confiabilidade - abordará as seguintes características:

- a) representatividade: o indicador deve ser a expressão dos 'produtos' essenciais de uma atividade ou função; o enfoque deve ser no 'produto': medir aquilo que é produzido, identificando 'produtos' intermediários e finais, além dos impactos desses 'produtos';
- b) homogeneidade: na construção de indicadores devem ser consideradas apenas variáveis homogêneas<sup>103</sup>;
- c) praticidade: garantia de que o indicador realmente funciona na prática e permite a tomada de decisões gerenciais, devendo, para tanto, passar por um teste-piloto;
- d) validade: o indicador deve refletir o fenômeno a ser monitorado (deve medir efetivamente aquilo que se pretende medir);
- e) independência: o indicador deve medir os resultados atribuíveis às ações que se quer monitorar / avaliar, devendo ser evitados indicadores que possam ser influenciados por fatores externos à ação do gestor;
- f) simplicidade: o indicador deve ser de fácil compreensão e não envolver dificuldades de cálculo ou de uso;
- g) cobertura: os indicadores devem representar adequadamente a variabilidade (amplitude e diversidade) de características dos fenômenos monitorados, resguardado o princípio da seletividade<sup>104</sup> e da simplicidade;
- h) economicidade: as informações necessárias ao cálculo do indicador devem ser coletadas e atualizadas a um custo razoável; em outras palavras, a manutenção da base de dados para tal não pode ser dispendiosa;
- i) acessibilidade: deve haver facilidade de acesso às informações primárias para o cálculo dos indicadores, bem como para o registro e manutenção;
- j) estabilidade: a estabilidade conceitual das variáveis componentes, e do próprio indicador, bem como a estabilidade dos procedimentos para sua elaboração, são condições necessárias ao emprego de indicadores para avaliar ao longo do tempo o desempenho.

Para que haja confiabilidade é necessário que **a fonte dos dados**, utilizada para o cálculo do indicador, seja (ela mesma!) confiável, de tal forma que diferentes avaliadores, usando os mesmos dados, possam chegar aos mesmos resultados.

A matriz de indicadores de desempenho é uma técnica utilizada em trabalhos de avaliação de natureza operacional, mediante a qual o profissional subsidia a administração superior com a integração e o balanceamento de indicadores de desempenho vinculados aos 'produtos-chave' existentes na Instituição, favorecendo, dessa forma, a consolidação de uma conduta corporativa orientada pela gestão estratégica e pela ótica da qualidade, inclusive.

## 9. DISPOSIÇÕES GERAIS

1. Eventuais alterações no presente Manual deverão ser propostas formalmente pela Coordenação da AUDIN à Presidência dos Conselhos Superiores, e será objeto de deliberação por parte do Conselho Superior máximo.

2. Considerando o desdobramento das atividades de auditoria, no que concerne à avaliação de programas, processos e da gestão administrativa, assim como no que se refere à auditoria contábil, orçamentária e financeira, a equipe de auditores deverá ser, obrigatoriamente, multidisciplinar.

Os auditores internos governamentais, em conjunto, devem deter qualificação e conhecimentos necessários para o trabalho. São necessários conhecimentos suficientes sobre técnicas de auditoria; identificação e mitigação de riscos, em especial sobre risco de fraude e como é

<sup>103</sup> Correspondem a uma coleção de variáveis de mesmo tipo, *identificadas com* ou *acessíveis por* um único nome, e armazenadas contiguamente (uma após a outra) na área de memória dos computadores. A individualização de cada variável é feita através do uso de índices. Exemplo são os Vetores, matrizes de uma só dimensão, os quais comportam apenas 1 (um) índice de acesso às variáveis.

<sup>104</sup> De acordo com este princípio "deve-se estabelecer um número equilibrado de indicadores que enfoquem os aspectos essenciais do que se quer monitorar". Cf. [Elaboração de Indicadores de Desempenho](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream) (apostila em 'pdf' disponível em <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream>, acessada em 13.07.2022).

gerenciado; conhecimento das normas aplicáveis; entendimento das operações da Unidade Auditada; compreensão e experiência acerca da auditoria a ser realizada; e habilidade para exercer o julgamento profissional devido (item 61 – [IN nº 03/2017 - MT-CGU/SFC](#)<sup>105</sup>).

Os auditores internos governamentais devem possuir conhecimentos suficientes sobre os principais riscos de fraude, riscos e controles de tecnologia da informação e sobre as técnicas de auditoria baseadas em tecnologia disponíveis para a execução dos trabalhos a eles designados. Contudo, não se espera que todos os auditores possuam a especialização de um auditor cuja principal responsabilidade seja detectar e investigar fraudes ou realizar auditorias de tecnologia da informação (item 62 - [IN nº 03/2017 - MT-CGU/SFC](#)<sup>105</sup>).

A Auditoria Interna deverá, de forma multidisciplinar, possuir servidores qualificados em diversas matérias, tais como:

- |                                       |   |                                  |
|---------------------------------------|---|----------------------------------|
| ● contabilidade e finanças            | ● tecnologia da informação              | ● letras                         |
| ● economia                            | ● engenharia                            | ● assuntos ambientais            |
| ● administração e gestão              | ● tributação                            | ● legislação                     |
| ● estatística e métodos quantitativos | ● informática e Inteligência Artificial | ● psicologia comportamental etc. |

Obs.: todavia, não é exigido de cada auditor interno a qualificação em todas as disciplinas.

3. A Coordenação da Auditoria Interna deverá estabelecer critérios apropriados de formação acadêmica, comportamentais e de experiência mínima com o objetivo de promover o preenchimento das vagas no quadro de auditores, tendo em conta o âmbito multidisciplinar do trabalho e os níveis de responsabilidade.

Deverá ser obtida segurança razoável relativamente à competência e qualificações de cada candidato<sup>106</sup>. Consoante o disposto na normativa IIA PA 1210-1, deverá ser dada ênfase aos aspectos relacionados à competência, ética e qualificação dos respectivos candidatos.

4. A transferência de servidores de outras unidades da Instituição para o exercício da função de auditor interno deverá ser precedida de avaliação detalhada e ponderada por parte da Coordenação, sob o ponto de vista curricular e de perfil, nos termos do disposto no item 2 deste tópico.

5. Na execução de suas atividades, o auditor interno deverá zelar pelo cumprimento e observância dos seguintes aspectos comportamentais:

5.1. o respeito aos direitos do pessoal eventualmente envolvido e dos implicados em consequência dos trabalhos de auditoria, notadamente no que se refere à preservação da reputação das pessoas e da Instituição;

5.2. os princípios relevantes na prática de auditoria, ou seja, integridade, objetividade, confidencialidade e competência;

5.3. os princípios básicos de relações humanas e, por consequência, a manutenção de relações cordiais com os auditados;

5.4. a conduta pautada nos princípios e regras contempladas no presente Manual e no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo ([Decreto nº 1.171, de 22/06/94](#)), e no da Instituição (quando houver), adotando comportamento ético, cautela e [zelo profissional](#);

5.5. a manutenção de atitude de independência que assegure a imparcialidade de seu julgamento no exercício de suas atividades profissionais;

5.6. a comunicação formal ao titular da AUDIN sobre qualquer ato ou fato irregular levado ao seu conhecimento, desde que apresente evidência concreta de sua veracidade, sob pena de omissão;

5.7. a cooperação no sentido de agregar o máximo valor ao desenvolvimento dos trabalhos da equipe, observando, entre outros, os seguintes aspectos:

5.7.1. **comportamento ético** – deve ter sempre presente que, na condição de servidor de um ente público federal, se obriga a proteger os interesses da sociedade contribuinte e respeitar as normas de conduta que regem a Administração Pública Federal, não podendo valer-se da função em benefício próprio ou de terceiros, ficando, ainda, obrigado a guardar a confidencialidade das informações obtidas, não podendo revelá-las a terceiros, salvo com autorização específica da autoridade competente, ou se houver obrigação legal ou profissional de assim proceder;

<sup>105</sup> Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (datada de 9 de junho de 2017) – cf. art. 4º, o qual revoga a IN SFC/MF nº 01/2001.

<sup>106</sup> IIA PA 1210-1

5.7.2. **cautela e zelo profissional** – agir com prudência, habilidade e atenção, de modo a reduzir ao mínimo a margem de erro, acatando as normas de ética profissional, o bom senso em seus atos e recomendações, o cumprimento das normas e procedimentos contidos neste Manual, e o adequado emprego dos procedimentos de aplicação geral ou específica;

5.7.3. **independência** – manter uma atitude de independência em relação ao agente auditado, de modo a assegurar imparcialidade no seu trabalho, assim como nos demais aspectos relacionados à sua atividade profissional;

5.7.4. **soberania** – possuir o domínio do julgamento profissional, pautando-se no programa de auditoria de acordo com o estabelecido na ordem de serviço, na seleção e aplicação de procedimentos técnicos e testes cabíveis, e na elaboração dos relatórios ou notas técnicas;

5.7.5. **imparcialidade** – abster-se de intervir em casos onde haja conflitos de interesses ou desavenças pessoais que possam influenciar a imparcialidade do seu trabalho, devendo comunicar o fato à sua chefia imediata;

5.7.6. **objetividade** – apoiar-se em documentos e evidências concretas que permitam convicção sobre a realidade ou a veracidade dos fatos ou situações examinadas;

5.7.7. **conhecimento técnico e capacidade profissional** – deve possuir, em função de sua atuação multidisciplinar, um conjunto de conhecimentos técnicos, experiências e capacidade para execução das tarefas a serem executadas (envolvendo o processo de gestão, a operacionalização dos diversos programas afetos à Instituição, aspectos econômicos, financeiros, contábeis e orçamentários, assim como outras disciplinas necessárias ao fiel cumprimento do objetivo do trabalho);

5.7.8. **atualização dos conhecimentos técnicos e procedimentos de auditoria** – manter-se atualizado sobre os conhecimentos técnicos necessários ao desenvolvimento dos seus trabalhos, acompanhar a evolução dos procedimentos aplicáveis ao Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e daqueles do Tribunal de Contas da União, assim como das práticas internacionais de auditoria;

5.7.9. **cortesia – ter habilidade no trato** – verbal e escrito – com pessoas e instituições, respeitando superiores, subordinados e pares, bem como aqueles com os quais se relaciona profissionalmente.

## 10. OBSERVÂNCIA A ESTE MANUAL

Os auditores internos deverão observar, no desempenho de suas funções, os aspectos técnicos, procedimentais e normas de conduta contemplados neste Manual de Auditoria Interna.

## 11. ATUALIZAÇÃO DESTE MANUAL DE AUDITORIA INTERNA

A AUDIN deverá rever periodicamente e proceder à atualização, quando necessária, deste Manual. Para tanto, a Coordenação da Unidade formalizará proposta nesse sentido à Presidência dos Conselhos Superiores da Instituição, que a submeterá à decisão do CONSUN.

Por outro lado, os servidores lotados na AUDIN estão convidados enfaticamente a apresentarem sugestões para o constante aperfeiçoamento deste Manual, o que, sem dúvida, resultará em benefícios para o próprio trabalho de auditoria.

**NOTA:** a primeira versão deste Manual, aprovada pela [Resolução nº 764-CONSUN](#), de 20 de outubro de 2017, está disponível no sítio da Secretaria Geral dos Órgãos Deliberativos Superiores (SEGE), no seguinte endereço:

[https://sege.ufpa.br/boletim\\_interno/downloads/resolucoes/consun/2017/764\\_Aprova\\_o\\_manual\\_de\\_Auditoria\\_Interna-Reservada.pdf](https://sege.ufpa.br/boletim_interno/downloads/resolucoes/consun/2017/764_Aprova_o_manual_de_Auditoria_Interna-Reservada.pdf)

## ANEXOS

## I - TABELA DE NÚMEROS ALEATÓRIOS

	Colunas						Colunas						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
FILEIRAS	19038	59491	29248	24511	66803	73498	33560	44437	33816	39253	84373	95964	1
	21006	09152	78501	89018	82703	51191	63587	76081	95357	47087	56365	87091	2
	49209	76852	19969	92158	70922	35266	24001	00065	99383	07439	99053	28472	3
	85723	68994	79955	30711	66062	72269	93101	25418	21687	62636	82021	29585	4
	41093	28884	35615	94260	56103	18086	04844	75323	16060	55240	48640	59824	5
	73306	40241	17779	51910	83806	44362	85247	35700	88268	68052	31032	10662	6
	04011	95984	04932	95355	25745	21110	66026	75578	27490	61298	12007	90509	7
	21595	18866	58477	67356	25058	37753	23958	31981	79009	52148	15169	00541	8
	72150	79649	51787	46093	56066	70534	87173	14763	47460	80522	39519	69704	9
	33055	84380	65185	26803	17758	99409	92589	02428	91660	23020	17089	63070	10
	71203	24263	56538	08495	87919	17774	16048	54319	64289	20535	34417	19036	11
	28350	76331	48208	12255	96244	68971	74971	48336	43548	52311	67764	83086	12
	11749	43024	77244	34682	66136	30444	80498	62321	22579	14642	94812	89198	13
	99850	87970	20298	13074	60108	66833	21040	51784	04988	85333	13959	13233	14
	50167	61227	16017	31084	14118	24723	73656	44260	09343	91949	65811	70299	15
	44889	41005	48561	64998	79006	08739	38585	73968	29849	62570	27813	76618	16
	59459	18356	11527	90217	85809	94851	84283	17587	09061	57149	62468	17819	17
	47032	01482	82747	10144	10420	46017	58165	11502	27753	09205	21109	70983	18
	80317	06435	87658	62646	65628	41445	38464	44813	62233	74927	05730	34146	19
	70694	25021	59009	25187	72744	56601	14141	08418	85631	82426	89860	80601	20
	14873	05054	54193	58108	14604	42289	97984	80167	06338	07612	32693	42743	21

Essa tabela é elaborada de modo que os números podem ser escolhidos seguindo-se qualquer direção: horizontal, vertical ou oblíqua. Qualquer que seja a forma de escolha, os números serão obtidos de forma não sistemática: a probabilidade de obtenção de um número qualquer é idêntica a de qualquer outro, seja qual for a direção seguida na tabela. Se se iniciar, por exemplo, na primeira linha, no topo da coluna 2, e se se tiver decidido escolher os valores prosseguindo-se em sentido decrescente e horizontal, de sorte a se obter um conjunto de 60 valores entre 0 a 499, este conjunto terá a mesma probabilidade de ocorrência que teria qualquer outra possível combinação de números. Dentro de cada coluna em cada fileira, os números a serem tomados (escolhidos) podem obdecer a qualquer critério previamente definido a respeito de que algarismos serão apurados: os primeiros (amostra menor que a dezena); os dois primeiros (amostra menor que a centena); os dois últimos (amostra menor que a centena); os do centro (amostra menor que a dezena); os três últimos (amostra menor que o milhar); etc. (sempre atentando para o tamanho da amostra pretendida).

Suponhamos que temos uma população de 500 alunos de uma escola qualquer, a qual foi escolhida para dela se retirar a nossa amostra. Uma forma de executar o processo de seleção aleatória seria atribuir arbitrariamente a cada estudante um número entre 1 e 500. De volta à tabela aleatória e usando 3 dígitos, poderíamos começar em qualquer ponto e seguir sistematicamente uma de três direções (horizontal, vertical ou oblíqua). Os primeiros 60 números representam quem será escolhido dentre aqueles cujos números vão de 1 a 500.

## II - ALGUMAS REFERÊNCIAS DE LEIS E NORMAS

### 1. [RJU e Códigos de Conduta Ética:](#)

01. [Lei nº 8.112, de 11/12/90](#) - Regime Jurídico Único dos servidores públicos civis da União Art. 116, II (é dever ser leal às instituições a que servir)  
Art. 117, V (proíbe a realização de ato de apreço ou despreço no *recinto da repartição*; a este aspecto, ver NT nº 1.556-CGU, de 3.07.2020, que consolida o entendimento sobre o assunto)
02. [Decreto nº 1.171, de 22/06/94](#) - Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal
03. [Exposição de Motivos nº 1, de 22/06/1994](#) - Sobre o Código de Ética do Servidor Público Federal
04. [Exposição de Motivos nº 37 de 18/08/2000](#) - Sobre o Código de Conduta da Alta Administração Federal
05. [Código de Conduta da Alta Administração Federal](#)
06. [Portaria SAF nº 3.468, de 23/11/94](#) - Vincula as Comissões de Ética à Secretaria da Administração Federal.
07. [Decreto nº 4.081 de 11/01/2002](#) - Institui o Código de Conduta Ética dos agentes públicos em exercício na Presidência e Vice-Presidência da República.

### 2. [Legislação diversa e Regras sobre Graus de Parentesco](#)

## I - Constituição Federal, Código Penal, Leis e Decretos-Leis

01. [Constituição Federal](#) (CF-1988)
02. [Código Penal](#) (arts. pertinentes).
03. [Lei nº 8.137, de 27/12/90](#) - Crimes contra a ordem tributária.
04. [Lei nº 8.429, de 02/06/92](#) - Improbidade administrativa.
05. [Lei nº 8.906, de 04/07/94](#) - Estatuto da OAB
06. [Lei nº 9.051, de 18/05/95](#) - Expedição de certidão para defesa de direitos
07. [Lei nº 9.265, de 12/02/96](#) - Gratuidade dos atos para exercício da cidadania
08. [Lei nº 9.296, de 24/07/96](#) - Dispõe sobre a interceptação telefônica
09. [Lei nº 9.784, de 29/01/99](#) - Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.

## II - Mandado de Segurança e Medidas Cautelares

01. [Lei nº 1.533, de 31/12/51](#) - Dispõe sobre o mandado de segurança.
02. [Lei nº 4.348, de 26/06/64](#) - Mandado de Segurança - Normas processuais.
03. [Lei nº 8.437, de 30/06/92](#) - Medidas cautelares - veda liminares.

## III - Ministério Público Federal - MPF

01. [Lei Compl nº 75, de 20/05/93](#) – MPU - Funções institucionais e competências.

## IV - Advocacia-Geral da União-AGU e Controladoria Geral da União-CGU (atual MT-CGU)

01. [Lei Complementar nº 73, de 10/02/93](#) - AGU - Funções, pareceres e súmulas.
02. [Lei nº 9.028, de 12/04/95](#) - Atribuições da AGU.
03. [Lei nº 9.649, de 27/05/98](#) - AGU e PGFN - Atribuições e competências.
04. [Medida Provisória nº 2.216-37, de 31.08.2001](#) - Criação da Corregedoria-Geral da União

## V - Greve de servidores - Responsabilidade por danos

01. [Decreto nº 1.480, de 03/05/95](#) - Faltas decorrentes de greve.
02. [IN-AGU nº 1, de 19/07/96](#) - Denúnciação à lide de servidor grevista.

## VI - Cessão de servidores

01. [Decreto nº 4.050, de 12/12/01](#) - Cessão de servidores.

02. [Portaria MARE nº 3.264, de 12/11/98](#) - Dispõe que o SIPEC/MARE submeterá previamente ao titular da pasta ministerial proposta de cessão de servidores.

## **VII - Férias dos servidores (programação, parcelamento e interrupção)**

01. [Portaria Normativa MARE/SRH nº 2, de 14/10/98](#) - Dispõe sobre as regras e procedimentos relativos a concessão, indenização, parcelamento e alteração de períodos de férias. É facultado ao Presidente de Comissão Disciplinar solicitar a reprogramação de férias de servidor acusado ou indiciado ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/09/3.09.03.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/09/3.09.03.doc)).
02. [MARE - Ofício Circular nº 70/95](#) - Dispõe sobre concessão e alteração do período de férias, por necessidade do serviço ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/09/3.09.04.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/09/3.09.04.doc)).

## **VIII - Licença-prêmio por assiduidade e licença para tratar de interesses particulares**

01. [SAF/PR - Instrução Normativa nº 04, de 03/05/94](#), da Secretaria da Administração Federal da Presidência da República: disciplina a concessão da licença-prêmio por assiduidade. A concessão fica subordinada aos interesses da administração, mas, em sendo concedida, não poderá ser interrompida ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/10/3.10.01.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/10/3.10.01.doc)).

## **IX - Autorização para servidor dirigir veículo oficial (procedimentos em caso de acidente de trânsito e acidente em serviço)**

01. [Lei nº 9.327, de 09/12/96](#) - Condução de veículo oficial ([www.presidencia.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9327.htm](http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/Leis/L9327.htm)).
02. [IN SAF nº 183, de 08/09/86](#) - Disciplina os procedimentos de apuração de responsabilidades no caso de acidente com veículo oficial ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/12/3.12.08.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/12/3.12.08.doc)).

## **X - Furto, extravio ou desaparecimento de bens**

01. [IN/SEDAP Nº 205, de 08/04/88](#) - Furto e desaparecimento de bens ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/13/3.13.01.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/13/3.13.01.doc)).
02. [IN-TCU nº 13, 04/12/96](#) - Tomada de contas especial - Instauração e organização do processo ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/13/3.13.04.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/13/3.13.04.doc)).
03. [STN/DTN-Ofício DTN/COAUD nº 005/92](#) - Dispõe que as chefias e os assinantes dos termos de responsabilidade de bens públicos não podem ser responsabilizados no caso de furto ou desaparecimento, quando as sindicâncias ou inquéritos não conseguirem apurar a autoria ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02J/13/3.13.05.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02J/13/3.13.05.doc)).

## **XI - Decretos**

01. [Decreto nº 20.910, de 06/01/1932](#) - Regula a prescrição quinquenal ([www.presidencia.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D20910.htm](http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/decreto/D20910.htm)).
02. [Decreto nº 99.210, de 16/04/90](#) - Acumulação de cargos federal, estadual e municipal - competência para apurar ([http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D99210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99210.htm)).
03. [Decreto nº 978, de 10/11/93](#) - Declaração anual de bens dos servidores ([www.presidencia.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Antigos/D978.htm](http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D978.htm)).
04. [Decreto nº 2.110, de 26/12/96](#) - Prazo para providências em caso de mandado de segurança (revogado pelo [Decreto 2.839, de 06 de novembro de 1998](#), disponível em: [www.presidencia.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D2839.htm](http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/decreto/D2839.htm)).
05. [Decreto nº 3.035, de 27/04/99](#) - Delega ao Advogado-geral da União e aos Ministros de Estado a competência para julgar processos disciplinares e aplicar as penalidades de demissão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade de servidores ([www.presidencia.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3035.htm](http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/decreto/D3035.htm)).

## XII - Outras

01. [Circular nº 10/44, de 25/09/44](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.01.doc) - Presidência da República - Dispõe que as comissões de inquérito somente devem ser compostas por servidores de outras Unidades em caso de absoluta e comprovada necessidade (item 11) ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.01.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.01.doc))
02. [IN-SAF nº 04, de 03/05/94](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.02.doc) - Licença-prêmio - Suspensão convertida em multa não interrompe a contagem de tempo para concessão da licença. Veda à Administração interromper o gozo da licença prêmio ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.02.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.02.doc)).
03. [IN-SAF nº 10, de 14/09/94](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.03.doc) - Versa sobre o estágio probatório ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.03.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/apost02C/04/2.05.03.doc)).

## XIII - Regras sobre Graus de Parentesco

01. [Texto de livro](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost02C/05/6.06.01.doc) e esquemas que esclarecem como se contam os graus de parentesco hereditários e por afinidade ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/Apost02C/05/6.06.01.doc](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost02C/05/6.06.01.doc)).

## XIV – Diversas

[Jurisprudência dos Tribunais](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost03.html) ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/Apost03.html](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost03.html))

[Pareceres da Advocacia-geral da União - AGU](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost04.html) ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/Apost04.html](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost04.html))

[Pareceres Administrativos Diversos](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost05.html) ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/Apost05.html](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost05.html))

[Manual de Processo Administrativo Disciplinar](https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/correg/arquivos/publicacoes/manual-teorico-de-processo-administrativo-disciplinar.pdf) (Controladoria-Geral da União - Corregedoria-Geral da União - <https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/correg/arquivos/publicacoes/manual-teorico-de-processo-administrativo-disciplinar.pdf>)<sup>107</sup>

[MODELOS](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost07.html) ([www.presidencia.gov.br/cgu/Guia\\_PAD/PAD/Apostila/Apost07.html](http://www.presidencia.gov.br/cgu/Guia_PAD/PAD/Apostila/Apost07.html))

3. [NORMAS INTERNACIONAIS PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL DE AUDITORIA INTERNA](#) (Normas *The Institute of Internal Auditors – IIA*)

---

<sup>107</sup> Alternativamente se pode aceder à seguinte conexão:  
[https://sigrh.ufrn.br/sigrh/public/documentos/manual\\_servidor/processo\\_adm\\_disciplinar\\_pda.htm](https://sigrh.ufrn.br/sigrh/public/documentos/manual_servidor/processo_adm_disciplinar_pda.htm)

### III - UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA DA UFPA E SUAS ATRIBUIÇÕES

A Unidade de Auditoria Interna da UFPA (AUDIN) é um órgão técnico - de assessoria e de avaliação quanto à adequação, eficácia e eficiência da gestão de riscos e dos respectivos controles institucionais primários - estabelecido e mantido pela administração superior, vinculado ao Conselho Universitário – CONSUN, em conformidade com o § 3º do artigo 15 do Decreto nº 4.304, de 16 de julho de 2002. Outrossim, segundo o § 2º deste mesmo artigo 15, suas ações devem alcançar todos os serviços, programas, projetos e controles existentes no âmbito da Instituição, visando corrigir eventuais desvios de rota das atividades desenvolvidas.

A AUDIN realiza a avaliação das unidades e setores da UFPA - bem como de seus processos, rotinas, [controles administrativos primários](#) e serviços - por amostragem, além de monitorá-los no que se refere à correção de impropriedades ou desvios apontados pela Controladoria Geral da União (CGU) ou pelo Tribunal de Contas da União (TCU), ou mesmo aqueles apontadas após auditoria por ela realizada nessas unidades.

O monitoramento das recomendações feitas às diversas instâncias (unidades, subunidades acadêmicas, órgãos etc.) visa contribuir para o fortalecimento das ações-fins da Instituição (ensino, pesquisa e extensão).

As ações empreendidas pela AUDIN são fundamentadas nas normas e procedimentos emanados do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (MT-CGU) e da Secretaria Federal de Controle Interno (SFC), bem como em observância às determinações do Tribunal de Contas da União (TCU).

Para o planejamento anual de suas atividades, elabora um Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT, o qual deve ser aprovado através de Resolução do CONSUN. Destarte, ao aprovar o plano o CONSUN dá o aval para a implementação das ações.

Na elaboração do PAINT devem ser ponderados os seguintes aspectos à seleção das unidades e dos processos a serem auditados:

- grau e importância dos riscos a que a área de execução, setor ou unidade a ser auditada está sujeita;
- montante dos recursos envolvidos (em observância ao PLOA);
- as auditorias pretéritas, tanto da AUDIN quanto da CGU e do TCU;
- e ainda, os objetivos estratégicos e a finalidade institucionais previstos no PDI, bem como as normas federais aplicáveis ao funcionamento da Instituição.

Para atingir as metas previstas no PAINT, a AUDIN pode solicitar colaboração de outros setores. Vale ressaltar que a força de trabalho da unidade, diante do reduzido número de técnicos nela lotados e da abrangência de atuação, e da complexidade de gestão da UFPA, tem que se desdobrar a fim de não se expor a restrições por parte dos órgãos de controle (TCU e MT-CGU) por ineficiência na execução do seu plano anual de auditoria interna.

Por outro lado, desde 2010, através do memorando protocolado sob nº 019050/2010, encaminhado a PROGEP, foram expostas as necessidades de servidores para esta unidade de auditoria, para o que se aguarda manifestação favorável.

Resumo das atribuições da Audin:

- realizar auditoria em qualquer processo, projeto, ação, programa ou mecanismo de trabalho, visando a melhoria dos controles administrativos primários e assegurar confiabilidade razoável à validade das informações produzidas por esses procedimentos de controle, as quais são necessárias à tomada de decisão por parte da Administração Superior;
- prestar assessoria aos gestores na tomada de decisões estratégicas relativamente à avaliação de riscos e implantação e/ou reformulação de controles administrativos, no sentido de agregar valor à Instituição e contribuir para prevenir ou corrigir eventuais disfunções internas.

Assim sendo, como possibilidades de auditorias de acompanhamento da Gestão Acadêmico-administrativa, temos, preliminarmente, a avaliação dos normativos pertinentes (ambiente de controle, segundo COSO).

Quanto à definição das áreas e escopo: há necessidade de atuação junto às unidades e subunidades acadêmico-administrativas, enfocando a observância das normas pertinentes:

- a cursos de ensino fundamental, médio, técnico profissionalizante, livres, de extensão, de graduação e de pós-graduação, quanto à autorização, reconhecimento e recredenciamento para funcionamento, adequação de infraestrutura física e de pessoal;
- relativamente aos projetos político-pedagógicos dos cursos (integralização curricular – duração efetiva das atividades acadêmicas etc. –, estágios curriculares supervisionados – lei 11.788, de 2008, formas de ingresso etc.);
- ao cumprimento dos planos acadêmicos;
- à assiduidade e a regularidade da frequência docente e discente;
- aos projetos de pesquisa e projetos integrados de ensino, pesquisa e extensão;
- à iniciação científica, monitoria, PET etc.;
- a atividades de extensão e de pesquisa;
- a bolsas de pesquisa, de produção científica e acadêmica, patentes, prêmios etc.;
- a prazos para licenças capacitação e qualificação (docentes e técnicos)

Quanto à proposição e planejamento de ações é necessário:

- preliminarmente, levantamento *on line* ou através de correio eletrônico, ou através de entrevistas diretas, ou ainda, por telefone, dos principais riscos, problemas ou dificuldades relacionados ao cumprimento das ações acadêmico-administrativas nas unidades e subunidades acadêmicas, de modo a se analisar os *modus* e condições de funcionamento, contrastando-os com as prescrições legais, de sorte a prevenir problemas futuros por meio de orientações corretivas e/ou reformulativas.
- análises dos dados coletados e de documentos pertinentes à avaliação a ser deflagrada na fase de auditoria propriamente dita;
- secundariamente, visitas às unidades e/ou subunidades que apresentarem indicadores (a serem definidos após levantamento, realizado na fase preliminar pré-auditorial, dos principais problemas ou dificuldades) que as recomendem a auditorias *in loco* (trata-se de apreciação técnica dos procedimentos e meios acadêmico-administrativos utilizados pela unidade e/ou subunidades acadêmicas – planos, instrumentos e meios de controle da gestão e de gestão propriamente dita); nesta fase será possível levantar e identificar eventuais insuficiências e potencialidades, e orientar ou reorientar as ações com vistas ao alcance de seus fins. As visitas técnicas de auditoria se constituirão em:
- visitas técnicas de auditoria e ações conjuntas (complementarmente poderão ser realizadas visitas técnicas de fiscalização e ações integradas com o objetivo de verificar os procedimentos administrativos e acadêmicos relacionados às atividades sob análise – após eventual identificação de pontos incompatíveis com as normas vigentes, será imprescindível sugerir aos gestores / dirigentes procedimentos adequados e necessários para a correção das eventuais desconformidades, tendo-se como base as diretrizes legais e normativas internas e externas) – as visitas das equipes multidisciplinares da AUDIN serão realizadas de acordo com os tipos de problemas identificados na fase de pré-auditoria;
- atendimentos sob demanda, personalizados (este tipo de atendimento se dará na AUDIN, onde o gestor / dirigente poderá ser assessorado na busca de correção de pendências porventura remanescentes, evidenciadas nas visitas *in loco* ou a partir da análise dos documentos pertinentes);
- ações de monitoramento (visam garantir minimamente que a unidade ou subunidade acadêmica implementou as recomendações de auditoria, ou, por outro lado, baseada no princípio da autotutela, a unidade assumiu o risco pela não implementação das sugestões;
- ainda, reuniões específicos poderão ser realizadas visando a disseminação de princípios, valores éticos, boas práticas e/ou informações relevantes e urgentes que sirvam à solução de impasses, percalços ou dificuldades recorrentes no atendimento às normas pertinentes,.

Atualização do Plano Permanente de Providências: a fim de se registrar a evolução dos atendimentos às solicitações de auditoria, visando melhorar a efetividade da atuação tempestiva da AUDIN. A implantação de um sistema de auditoria informatizado é bem vinda.

No mais, há necessidade de servidores cuja formação, conhecimento institucional e experiência profissional os habilitem a atuar competentemente na área de auditoria acadêmica, visando acompanhar os atos de gestão relativos às atividades-fim e rotineiras da Instituição.

#### Exemplos de ações de auditoria

1 - Objetivo: avaliar o cumprimento do planejamento por período (Plano de Atividades da Unidade), avaliação externa e interna (PPP dos cursos), carga horária, inclusive o cumprimento da CH das disciplinas (juntamente com o conteúdo previsto no plano da atividade acadêmica)<sup>108</sup>, adequação dos espaços físicos e materiais paradidáticos, disponibilidade e atualização do acervo bibliográfico, uso das metodologias e tecnologias de ensino, entre outros aspectos.

Dentre os servidores previstos para as ações em tela, é de bom alvitre que haja pessoas com conhecimento, ainda que superficial, do trabalho e das rotinas da Secretaria multicampi e/ou da PROEG.

2 - Objetivo: avaliar possíveis desvios de finalidade, erros ou fraudes.

Escopo: verificação documental dos diversos processos (despesas diversas, tais como: diárias, passagens, cartão corporativo etc., recursos geridos e prestações de contas).

Local de realização: Pró-Reitoria de Administração e CPG's das Unidades.

Dentre os servidores encarregados da ação em tela é de bom alvitre que haja pessoas com conhecimento das rotinas de trabalho da PROAD.

Para a auditoria da Gestão orçamentária há necessidade de servidores cuja formação, conhecimento institucional e experiência profissional os habilitem a atuar nessa área.

Riscos: utilização indevida de recursos ou em desconformidade com normas legais.

Relevância para a Instituição: evitar dispêndio de recursos públicos com pagamentos fracionados; utilização de recursos em despesas necessárias.

Em função das múltiplas e variadas tarefas e de trabalhos eventuais, difíceis de serem previstos (atendimento ao Tribunal de Contas da União – TCU, Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União – MT-CGU, CONSUN, assessoramento / consultoria à Administração Superior e, eventualmente, aos coordenadores de campus, diretores de unidade ou de subunidade acadêmica da UFPA, planejamento ou readequações de ações de auditoria, bem como elaboração de relatórios e reuniões), reservar-se-á 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária disponível na AUDIN (H/h - homens/hora) como reserva técnica para o cumprimento de atividades não previstas no PAINT.

  
Angela Maria Rodrigues Santos  
Ex-coordenadora – AUDIN  
Port. 2823/2009

---

<sup>108</sup> Se a atividade acadêmica (disciplina) é "dada por encerrada" antes do término do período para o qual foi planejada, muito provavelmente isso se deve a falhas na elaboração do PPC ou/e do programa e planejamento das atividades correspondentes. Se a primeira suposição vier a ser o caso, reduza-se a carga horária da atividade acadêmica; caso diverso, re programe-se as atividades disciplinares de modo a cobrir adequadamente a CH prevista.

#### IV - O QUE DEVE CONTER UM SUMÁRIO EXECUTIVO

##### Enunciado do projeto

- Do que trata o projeto?
- Fazer uma síntese, contextualizando-o.

##### Finalidade

• Descrever a finalidade do projeto, a qual deve estar pautada na missão, visão e objetivos da instituição.

##### Objetivos

• Descrever os objetivos, definindo de forma resumida seus requisitos e possíveis interfaces com outros projetos, dentro de uma visão sistêmica.

##### Situação-alvo planejada

- De acordo com os objetivos propostos

##### Premissas e Restrições

• Listar as principais diretrizes e restrições impostas pelos agentes externos ou aquelas assumidas pela equipe.

##### Obstáculos

- Indicar as dificuldades, ameaças e riscos relevantes ao sucesso do projeto.

##### Estratégias

- Definir "como" o trabalho será desenvolvido.

##### Demanda de recursos

• Detalhar os recursos necessários para o desenvolvimento do projeto, investimentos necessários e resultados.

Os recursos devem compreender: material de escritório; equipamento; móveis; recurso humano, etc.

##### Plano do projeto

##### Escopo

- Relação estruturada das atividades.
- Descrever as configurações que serão criadas.

##### Recursos Humanos

- Características do pessoal necessário e seus custos.

##### Plano de Ação

• Relação detalhada das atividades do projeto, incluindo relações de dependência e as estimativas do tempo de duração.

##### Cronograma

- Premissas adotadas para os cálculos dos prazos e dos custos.

##### Responsabilidades

- Nomes dos envolvidos (apoiador, gerente de projeto e outros).
- Organograma da equipe e matriz de responsabilidades.

##### Gerenciamento de riscos

- Formulários com detalhamento dos riscos identificados.

##### Orçamento

• Demonstração dos custos e receitas associadas à utilização dos recursos no decorrer do tempo.

##### Plano de qualidade

• Indicadores de desempenho, metas e os pontos de controle de progresso (marcos no cronograma de auditoria).

##### Plano de comunicação

• Relação das informações a serem distribuídas, periodicidade, meio de distribuição, emissores e destinatários das informações.

- Fluxograma.

##### Contratos

- Subprojetos de contratação de terceiros (escopo, prazo, custo, etc).

### Prontuário

#### Documentos gerados durante a execução.

##### *Registros*

- Documentos técnicos
- Registros das comunicações
- Atas de reunião
- Registros do monitoramento dos riscos

##### *Contratos*

- Propostas e contratos

##### *Alteração de escopo*

- Solicitações e alterações de mudança de escopo.

#### Documentação de encerramento

##### *Relatório de auditoria*

- Registro das verificações / constatações resultantes do projeto.

##### *Termo de encerramento*

- Documento de aceitação / "de acordo" assinado pelos parceiros.

##### *Relatório final*

- Análise comparativa entre o previsto e o realizado, conclusões e recomendações para outros projetos.

**V - Análise do relatório de autoavaliação (2006-2008) elaborado pela CPA-UFPA**EXCERTO

O conteúdo do relatório de autoavaliação não contempla todas as informações demandadas em cada item / aba. O PDI foi elaborado antes da vigência do decreto e não foi atualizado posteriormente. O PDI trabalha com 3 dimensões: Organização Institucional e Pedagógica, Corpo Docente e Instalações. Quanto à Organização Institucional não são contemplados os itens referentes à gestão acadêmico-administrativa, ao projeto pedagógico dos cursos e à autoavaliação que, apesar de constar no documento, não foi elaborada segundo as orientações da CONAES. Quanto as Instalações Físicas, não consta no PDI uma descrição da infra-estrutura existente.

A IES apresentou dois relatórios de autoavaliação, referentes aos períodos 2006 e 2008.

Esses relatórios não foram elaborados segundo as orientações propostas pela CONAES e não contemplaram as dez dimensões. Os relatórios examinados para subsidiar as informações para efeito de cotejamento com o PDI foram:

Relatórios parciais e finais do processo de autoavaliação, produzidos pela IES; dados gerais e específicos da IES, constantes do Censo da Educação Superior e do Cadastro de Instituições de Educação Superior (SIEDSUP) e na página do INEP; relatórios do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE); dados do questionário socioeconômico dos estudantes produzidos pelo ENADE; relatório e conceitos da CAPES para os cursos de pós-graduação da Instituição; Regimento Interno: Plano de carreira docente; Plano de carreira do corpo técnico-administrativo; Regulamento da Biblioteca; Programa de bolsas de monitoria; Programa de apoio ao ensino de *graduação*; Programa de bolsa de iniciação científica; Programa de bolsa de extensão; Programa de apoio à participação discente em eventos ...

Fonte: //cpa.ufpa.br/docs/Resultado Avaliação Externa 2009.pdf<sup>109</sup>

---

<sup>109</sup> O Relatório foi "despublicado".

## VI - GLOSSÁRIO

**Accountability** – obrigação de responder por uma atribuição conferida. Presume a existência de pelo menos duas partes: uma que confere a atribuição e outra que a aceita, com o compromisso de prestar contas da forma como usou essa atribuição.

**Amostragem por Exploração** - O método de amostragem exploratória é utilizado - em geral - para a localização de uma única condição indesejada (ou um erro, uma falha grave) que, pela sua gravidade (transação fraudulenta, por exemplo), poderá dar margem a uma investigação de maior porte.

**Análise Documental** - Trata-se da análise de processos, atos formalizados e documentos avulsos. O exame dos documentos é de fundamental importância no trabalho de auditoria. O exame de cópias sem autenticação pode induzir o profissional da auditoria a equívocos nas conclusões.

**Apetite ao risco** – é o nível de risco que uma organização está disposta a aceitar tendo em vista o alcance de seus objetivos estratégicos.

Na iniciativa privada o apetite ao risco se justifica em função da ganância empresarial pelos lucros do empreendimento; no serviço público tal concepção é questionável, haja vista que não deve haver a preocupação com lucros, senão com a boa prestação dos serviços para os quais a organização foi criada e, concomitantemente, com a boa, justa, eficiente, eficaz e econômica aplicação dos recursos públicos (*vide tb [Guia Prático de Gestão de Riscos para a Integridade](#)*).

**Área** – trata-se do ponto de controle localizado no nível de um sistema gerencial, a segmentação sistêmica das estruturas administrativas. Representa a modulação dos exames, a setorização de um trabalho de auditoria.

**Assunto** – trata-se do ponto de controle localizado no menor nível de uma função gerencial. Refere-se ao menor nível de ponto de controle, onde atingimos o detalhamento de uma subárea.

**Auditoria Contábil** - Refere-se aos trabalhos de auditoria realizados com o objetivo de se emitir opinião sobre a adequação e fidedignidade das demonstrações financeiras. Trata-se de uma revisão *ex-post* das demonstrações financeiras, no sistema financeiro, nos registros, nas transações e operações de um entidade ou de um projeto, realizada no interesse de assegurar a [accountability](#) e

proporcionar credibilidade às demonstrações financeiras e outros relatórios da administração. Esse tipo de auditoria, atualmente, está restrito aos trabalhos realizados para atender exigências dos organismos internacionais co-financiadores de projetos / programas governamentais.

**Auditoria da Gestão Pública** - é a auditoria que o Estado realiza visando ao controle de sua gestão - a *res publica* -, em todas suas dimensões. É a técnica auditorial sendo aplicada na identificação da legalidade, eficácia, eficiência, economicidade, qualidade e efetividade das ações de governo. Trata-se de um importante instrumento de controle do Estado na busca da melhor alocação de seus recursos - não só atuando para corrigir os desperdícios, à improbidade, à negligência e à omissão, mas, e principalmente, antecipando-se a essas ocorrências, buscando garantir os resultados pretendidos, além de destacar os impacto e benefícios sociais advindos. A Auditoria da Gestão Pública, pela sua natureza, pode ser tanto de caráter preventivo quanto subsequente, tanto de caráter constativo ou convencional quanto propositivo.

**Auditoria de Acompanhamento da Gestão** - Trata-se das auditorias realizadas nos processos de gestão com o objetivo de atuação em tempo real sobre os atos efetivos e os efeitos potenciais positivos e negativos de uma Unidade, evidenciando melhorias e economias existentes no processo ou prevenindo gargalos ao desempenho da sua missão institucional – tendo em vista o propósito de garantir a consecução das políticas públicas.

**Auditoria de Avaliação da Gestão** - Refere-se aos trabalhos de auditoria realizados com o objetivo de se emitir opinião sobre a legalidade, a eficácia, a eficiência, a economicidade, a qualidade e a efetividade dos atos e fatos da gestão de uma Unidade. Esse tipo de auditoria enfatiza os resultados gerenciais - compreende, ordinariamente, os trabalhos realizados para compor os processos de Tomada e Prestação de Contas - atendendo preceitos constitucionais e exigências da Corte de Contas. Seu escopo deve ser o mais abrangente possível por se tratar da avaliação de uma gestão como um todo. Portanto, não se pode avaliar o conjunto de uma gestão examinando-a com escopo restrito.

**Auditoria de Escopo Fixo** – são entendidas como tal as inspeções físicas realizadas sobre as execuções dos programas / projetos governamentais de execução descentralizada.

**Auditoria de Escopo Irrestrito** – São as auditorias que tratam mais amplamente da gestão da coisa pública.

No âmbito do MT-CGU, estão vinculadas às atribuições da SFC, compreendendo as atribuições específicas da SEAUD e das Subunidades de Auditoria da SFC.

**Auditoria Empresarial** - quando a atuação auditorial se dá no âmbito do interesse empresarial. Caracteriza-se como um trabalho de auditoria realizado por, e em, entidades de direito privado - e que visam, em geral, o lucro. A Auditoria Empresarial também pode ter atuação em entidades de natureza paraestatal. Podemos classificar a Auditoria Empresarial, quanto ao âmbito de atuação, em:

✓ **Auditoria Externa** (também denominada de auditoria Independente) - é a auditoria empresarial que tem como propósito o exame da adequação com que as demonstrações financeiras "representam a posição patrimonial e financeira, o resultado das operações, as mutações do patrimônio líquido e as origens e aplicações de recursos da entidade auditada". É o tipo de auditoria que, pela sua natureza, somente pode ser de caráter *convencional* e *retrospectivo*. Trata-se da mais conhecida, mais padronizada e limitada das atuações auditoriais; se constitui, contudo, em relevante técnica da Contabilidade Financeira. A Auditoria Independente, avaliadora da fidedignidade das demonstrações contábeis, é a matriz das técnicas de auditoria, representa a base de toda padronização auditorial.

✓ **Auditoria Interna** - é a auditoria que tem como propósito o exame do conjunto de atos de gestão da entidade, não apenas o exame das demonstrações contábeis. O objetivo geral da auditoria interna é ajudar os gestores / dirigentes à administrar, contribuir com o desempenho de suas obrigações, proporcionar análises, apreciações, recomendações e comentários objetivos e pertinentes às atividades avaliadas. Esse tipo de auditoria, pela sua natureza, pode ser tanto de caráter preventivo quanto retrospectivo, tanto de caráter convencional quanto operacional. A Auditoria Interna, obviamente realizada por elementos da própria organização, constitui-se em relevante instrumental de assessoramento técnico à alta direção das organizações empresariais ou paraestatais.

**Auditoria Tributária ou Fiscal** - é a auditoria que o Governo realiza sobre o patrimônio privado com a finalidade de identificar e/ou corrigir as atitudes contributivas. Essa atuação expressa-se, principal-

mente, nas áreas dos impostos, taxas e contribuições sociais (Previdência Social, FGTS, Salário-Educação etc.). Trata-se do Estado atuando no sentido de preservar suas receitas derivadas. A Auditoria Tributária "é, pois, a que o Poder Público executa como 'rotina' na verificação da confiabilidade da sua arrecadação, e pode ser executada *in loco* (na empresa, no estabelecimento, na casa do contribuinte) ou à distância (em execução de confrontos de declarações, revisões de cálculos e de elementos declarados etc.)".

No Brasil, em um paulatino processo de modernização do Estado, vem sendo substituída a antiga denominação de 'fiscal de rendas' pela de 'auditor do tesouro', ou 'auditor fiscal', ou, mais adequadamente, 'auditor tributário'.

A Auditoria Governamental Tributária é o tipo de auditoria que, pela sua natureza, somente pode ser de caráter retrospectivo.

**Auditoria Previsional** - trata-se (para efeito de padronização das ações da SFC) das auditorias realizadas com o objetivo de oferecer propostas alternativas de soluções e montagem de cenários possíveis sobre processos e resultados em linhas de atuação / atividades (missão / negócios, produtos e serviços públicos) no horizonte temporal presente / futuro. A característica fundamental da Auditoria Previsional deve ser, necessariamente, a aplicação de modelos previsionais.

(Como justificar a inclusão dos auditores internos no núcleo estratégico se não trabalharem com informações estratégicas à administração pública? Os auditores internos, para estarem no núcleo das estratégias públicas têm que trabalhar, obviamente, com estratégias de políticas públicas.)

**Avaliação** – comparação objetiva e oportuna entre resultados obtidos e resultados previamente estabelecidos, além da [apuração das causas](#) e consequências das possíveis falhas de cumprimento.

**Avaliação de Desempenho** – procedimento analítico / comparativo onde são utilizados os dados referenciais de determinadas unidades de medida, de padrões operacionais de desempenho estabelecidos (desempenho esperado) e os resultados operacionais obtidos (desempenho real), em determinado período de tempo, além da apuração das causas e consequências das eventuais falhas de cumprimento.

**Avaliação da Gestão** - Auditoria de Avaliação da Gestão - Refere-se aos trabalhos de auditoria realizados com o objetivo de se emitir opinião sobre a legalidade, a eficácia, a eficiência, a economicidade,

a qualidade e a efetividade dos atos e fatos da gestão de uma Unidade - de uma gestão. Esse tipo de auditoria enfatiza os resultados gerenciais (enfocados pelos processos gerenciais e/ou pelos resultados sociais) - compreende, ordinariamente, os trabalhos realizados para compor os processos de Tomada e Prestação de Contas - atendendo preceitos constitucionais e exigências da Corte de Contas.

**Avaliação de Natureza Operacional** – ANOP (ou, dependendo dos objetivos formais e de aspectos legais relacionados aos trabalhos, *Auditoria de Natureza Operacional*) – sem embargo às normas de atributo e às normas de desempenho editadas pelo *The Institute of Internal Auditors* – IIA, as quais constituem os padrões internacionais para a prática da auditoria interna, a ANOP é empregada no diagnóstico do ambiente, dos processos de trabalho e do desempenho. Um dos requisitos necessários ao sucesso das auditorias de natureza operacional é a parceria entre a equipe de auditoria, dirigentes e o corpo técnico-administrativo do programa ou órgão auditado.

A Avaliação de Natureza Operacional consiste em avaliar as ações gerenciais e os procedimentos relacionados ao processo operacional, ou parte dele, das unidades organizacionais, programas de governo, projetos, atividades, ou segmentos destes, com a finalidade de emitir uma opinião, consubstanciada em nota técnica, sobre a gestão quanto aos aspectos da eficiência, eficácia, economicidade, efetividade e equidade, procurando auxiliar os gestores na gerência e nos resultados, por meio de sugestões que visem aprimorar os procedimentos, melhorar os controles internos administrativos, sensibilizar acerca dos riscos operacionais e aumentar a responsabilidade gerencial sob a égide da governança corporativa.<sup>110</sup> Este tipo de trabalho da Unidade de Auditoria Interna consiste numa atividade de assessoramento à alta administração, com vistas a aprimorar as práticas dos atos e fatos administrativos, sendo desenvolvida de forma tempestiva, atuando sobre a gestão, seus programas governamentais e sistemas informatizados, inclusive.

Primeiramente, a Unidade de Auditoria Interna

<sup>110</sup> A auditoria com foco em resultados e centrada no risco acrescenta mais valor à organização do que uma auditoria centrada apenas nos aspectos de conformidade. Trata-se de novo paradigma que busca ampliar a perspectiva da auditoria interna, abrangendo as técnicas de gestão de riscos e aplicando-as aos programas de avaliação e de auditoria de natureza operacional.

deverá identificar o problema (propósito) que será focado pela Avaliação de Natureza Operacional – Anop; porquanto, na maior parte dos casos as solicitações de auditoria são formuladas de maneira genérica ou muito abrangente. O trabalho da equipe consistirá em definir o escopo e expressar, de forma clara e objetiva, o problema que norteará todo o esforço exploratório de concepção e execução do trabalho, que deverá ser exequível.

A Unidade de Auditoria Interna deverá, de forma multidisciplinar, possuir servidores qualificados em matérias como contabilidade, gestão, economia, finanças, estatística e métodos quantitativos, tecnologia da informação, agronomia, engenharia, tributação, legislação, letras, assuntos ambientais e outras; não se exigindo de cada auditor interno, todavia, a qualificação em todas as disciplinas<sup>111</sup>.

Um exemplo de avaliação usada nas ANOPS é a *Avaliação de Programas*: modalidade de Auditoria de Natureza Operacional que objetiva analisar a efetividade dos programas e projetos governamentais.

**Avaliação dos Controles** - O Sistema de Controles Internos compreende o plano de organização e o conjunto integrado de métodos e procedimentos adotados pela entidade na proteção do seu patrimônio, promoção da confiabilidade e tempestividade dos seus registros e demonstrações contábeis, e da sua eficácia operacional.

**Avaliação dos Resultados** - análises efetuadas sobre os registros sistemáticos das realizações efetivas, tendo em vista a programação definida - em termos quantitativos e qualitativos. A Avaliação de Resultados, como Subárea da Gestão Operacional, só deve ser utilizada nas auditorias do tipo Avaliação da Gestão.

**Avaliação Sistemática** – processo contínuo e sequencial de comparação entre os padrões de desempenho esperados e aqueles efetivamente obtidos. A Avaliação Sistemática está permanentemente preocupada com as causas e consequências das falhas ou gargalos gerenciais.

**Benchmarking** - processo de comparação do desempenho entre dois ou mais sistemas; o processo todo busca encontrar práticas que conduzam a desempenho superior (cf. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Benchmarking>). O *benchmarking* interno toma como referência práticas e processos de setores da própria organização,

<sup>111</sup> Normas IIA nº 1210-1 e 1210 A1-1.

propiciando assim economia, dado não haver custos com pesquisas externas.

**Causa-e-efeito** – Historicamente a filosofia pontua que a causalidade é "a conexão entre duas coisas, em virtude da qual a segunda é univocamente previsível a partir da primeira", sendo esta a *causa* e a segunda, o *efeito* (este não pode ocorrer ou não ocorre quando a primeira está ausente). Confundir, pois, uma das coisas relacionadas com a própria relação é de todo impróprio. Conclui-se, portanto, que os termos 'causa' e 'motivo', enquanto aplicados à teoria do ato administrativo, resultam sinônimos.

**Checklist** – refere-se a um rol, ou lista de perguntas, ou questões objetivas, destinado à coleta de dados para identificar a condição existente (desejável ou indesejável), necessariamente vinculada a um específico Procedimento de Auditoria. A lista de checagem visa obter elementos para responder ao comando estabelecido no Procedimento de Auditoria a ele vinculado.

**Cliente** - O cliente da função auditorial no setor público é representado por quem, tendo clareza de seus objetivos, apoia e favorece a realização do trabalho; trata-se, portanto, do destinatário do produto final da auditoria. Todo trabalho de auditoria deve conter, pelo menos, um cliente – do qual seja legítimo esperar que acolha e utilize, a partir dos achados e resultados alcançados e análises produzidas, as sugestões e/ou recomendações, além de colaborar com o monitoramento de suas implementações.

**Comentário** - A expressão **COMENTÁRIO** identifica, em um relatório de auditoria, um conjunto de dados factuais negativos, compondo a descrição de situações críticas - condições gestacionais não desejáveis, cuja origem extrapola as atribuições gerenciais da Unidade. O *comentário* deve ser utilizado para a descrição de situações negativas cuja condição resolutive não se encontra na esfera da gestão enfocada - o nível de resolução encontra-se em um patamar administrativo superior (*causa de natureza mediata*). O *comentário*, assim, não registra impactos da gestão, sim, na gestão, podendo ser acompanhado de opiniões complementares, e obrigatoriamente pertinentes, do auditor. Esse procedimento permite identificar e qualificar as condições indesejadas que tenham origem em outras unidades da Administração Pública Federal – até mesmo da supervisão ministerial.

**Completeness em uma Nota de Auditoria** – Diz-se que uma Nota de Auditoria tem completeness quando

trata de uma recomendação, que incluiu todos os fatos relevantes e pertinentes, sem nenhuma omissão, proporcionando uma visão objetiva das desconformidades ou impropriedades encontradas.

**Compliance** - nos âmbitos institucional e corporativo, é o conjunto de disciplinas para fazer cumprir as normas legais e regulamentares, as políticas e as diretrizes estabelecidas para o negócio e para as atividades da instituição ou empresa, bem como evitar, detectar e tratar qualquer desvio ou inconformidade que possa ocorrer.

O termo *compliance* tem origem no verbo em inglês 'to comply', que significa agir de acordo com uma regra, uma instrução interna, um comando ou um pedido.

**Controles Internos** (administrativos e/ou primários) - ou, simplesmente, Controle Interno: é o plano da organização – a composição integrada de normas, métodos, medidas e procedimentos coordenados, adotados em uma Unidade ou pela Instituição / Entidade para proteção do seu patrimônio e ativos, acompanhar a adequação dos sistemas de informações gerenciais, garantir confiabilidade e tempestividade aos registros e demonstrações contábeis, bem como eficiência e eficácia operacional, e fomentar o respeito e obediência às políticas centrais ou fixadas pela gestão local (adaptado do AICPA - *American Institute of Certified Public Accountants*).

**Critério** – o mesmo que Base Normativa. Trata-se das referências legais (de qualquer nível hierárquico), dos desempenhos esperados (os padrões de desempenho), das referências contratuais ou conveniais, dos termos de ajustes e acordos, dos objetivos e metas das políticas públicas (nos seus diversos níveis de detalhamento operacional). Como 'Critério' podemos considerar ainda a finalidade institucional, os propósitos, as diretrizes e a missão de uma instituição. O Critério classifica-se, quanto a sua natureza, em:

- Critério de Legalidade
- Critério de Eficácia
- Critério de Eficiência
- Critério de Economicidade
- Critério de Qualidade
- Critério de Efetividade

**Criticidades** – A Criticidade é a condição imprópria, por ilegalidade, por ineficácia ou por ineficiência, de uma situação gestional. Trata-se de ocorrências que vulnerabilizam ou estabelecem situações críticas, ou condições gerenciais indesejáveis, em uma Unidade

auditável, por determinado período de tempo. A

Criticidade expressa a não-aderência normativa e os riscos efetivos ou potenciais a que estão sujeitos os recursos utilizados. Refere-se a situações efetivas ou potencialmente indesejadas, ou não aderentes às normas legais e/ou regulamentares, a indicadores estabelecidos de eficácia, eficiência, economicidade, qualidade ou efetividade, identificadas em uma determinada unidade.

**Criticidade Formal** – Refere-se a situações indesejáveis como consequência de atos ou omissões, que não chegam a obstaculizar a melhoria de desempenho da Unidade. Representa, no termômetro de variáveis ambientais, os Sintomas Negativos.

**Criticidade Grave** – Trata-se de situação indesejável como decorrência de atos ou omissões, que acaba obstaculizando fortemente a melhoria de desempenho da Unidade. Representa, no termômetro de variáveis ambientais, as Restrições e as Ameaças.

**Criticidade Média** – Refere-se a situações indesejáveis como consequência de atos ou omissões, que obstaculizam levemente a melhoria de desempenho da Unidade. Representa, no termômetro de variáveis ambientais, os Problemas.

**Criticidade Nula** – ausência de [avaliação](#) do grau de criticidade. Essa atitude pode decorrer de uma estratégia (de registro) para não influenciar na [Matriz de Risco](#) Operacional, ou motivada por tratar-se de registros a serem completados posteriormente (quando então será avaliado).

**Desvio / Fraudes** - atos de gestão que, praticados com inequívoca má fé, se constituem em grave infração à norma legal ou regulamentar e que resulte injustificado dano ao erário.

**Equipe de Auditoria** – trata-se da composição do grupo de servidores que, normalmente, executa os exames programados para o campo.

**Escopo do Exame** - por Escopo dos Exames entende-se:

- *o que* deve ser examinado;
- *quando* deve ser realizado o exame;
- *quanto* deve ser examinado;
- *como* deve ser realizado o exame.

**Escopo Restrito** — dizemos que uma auditoria tem escopo restrito quando seu objeto de exame não contempla, pelo menos, 60% das áreas gerenciais de uma Unidade de Trabalho. Normalmente as auditorias de escopo restrito tratam de duas ou três

áreas.

**Evidência de Auditoria** – Informação obtida pelo(s) auditor(es) para suportar as notas de auditoria, os relatórios, as conclusões adotadas e as opiniões emitidas. Trata-se da(s) prova(s) de que os fatos relatados são fidedignos.

**Evidências Físicas** - As evidências físicas são as comprovações obtidas através da inspeção “*in loco*” realizada pelo auditor e expressam a existência tangível, representadas por anotações do auditor, cópias de documentos ou mesmo fotografias. Comumente as evidências físicas comprovam, ou não, a consecução das Atitudes Gestorais.

**Evidências Testemunhais** - Consiste nas provas obtidas pelo auditor através das respostas e declarações, tanto de natureza oral, quanto escrita. Na auditoria da gestão pública as provas testemunhais escritas têm maior utilidade.

**Evidências Documentais** - Trata-se das comprovações extraídas dos registros documentais internos ou externos às Unidades auditadas. Comumente as evidências documentais comprovam, ou não, a existência de Atos Administrativos - identificando o tipo de conduta: se ativa ou omissiva.

**Evidências Analíticas** - consistem nas provas obtidas através dos trabalhos de confrontações, comparações, conferências e cálculos realizados pelo auditor.

**Evidência Externa** - Representa a *evidência* obtida de terceiros que são organizacionalmente independentes do auditado. Há, evidentemente, graus de independência organizacional, desde aqueles terceiros que estão no mesmo setor do auditado como aqueles que não estão.

**Evidência Interna** - Representa a *evidência* originada na organização auditada. Em uma auditoria, este é o mais prevalente e econômico tipo de *evidência* a obter. Tende também a ser a menos confiável das fontes de *evidências* (sendo a *evidência* oral menos confiável que a documental).

**Evidências Justapostas** - Esta é a *evidência* derivada da consistência mútua entre diferentes partes de uma informação pertencente a uma declaração de controle.

**Evidências Primárias** - como o nome sugere, é a *evidência* sobre a qual o auditor deposita confiabilidade primária, tornando-se prova relevante quando do estabelecimento das evidências de conclusões de um relatório de auditoria.

Dependendo de quão convincente a evidência primária seja, pode haver ou não a necessidade de evidências adicionais.

**Evidências Confirmativas** – é a evidência que dá suporte ao tipo de prova fornecido pela evidência primária.

**Evidências Contraditórias** – é a evidência que rejeita o tipo de prova fornecido pela evidência primária.

**Execução na Pré-Auditoria** - Por execução na pré-auditoria entende-se a assunção de procedimentos técnicos com vistas a obtenção de elementos úteis ao conhecimento ambiental prévio de uma Unidade auditável. A execução de Pré-Auditoria deve estar preocupada com a *técnica aplicada* para a obtenção dos dados pretendidos, além de buscar esgotar todas as fontes de dados possíveis (não esquecendo da relação custo / benefício envolvida).

**Falha de Controle** – considera-se *falha de controle* a deficiência identificada na própria norma de controle interno.

**File** – Arquivo; composto pelo programa de auditoria acrescido dos elementos comprobatórios.

**Folha de Avaliação dos Controles** – papel de trabalho destinado ao registro das avaliações dos diferentes elementos de controle interno existentes nas diferentes áreas de uma unidade de trabalho.

**Gestão** – processo administrativo tipificado como formulação, planejamento, coordenação, execução e monitoramento das políticas públicas.

**Gestão de Pessoas** - refere-se ao segmento gestional comprometido com o gerenciamento dos Talentos Humanos de uma Unidade. Neste segmento tratamos das movimentações, indenizações, capacitação e desenvolvimento, seguridade social e regime disciplinar.

**Gestão Operacional** - refere-se ao segmento gestional comprometido com a programação e a execução das atividades-fim de uma Unidade. Tratamos nesta área do desempenho operacional da gestão, nos seus aspectos de legalidade, eficácia, eficiência, economicidade, qualidade e efetividade. A Área Operacional deve ser considerada, em qualquer trabalho de auditoria (exceção feita aos trabalhos de escopo restrito), como ponto de controle prioritário e as demais áreas como pontos de controle complementares – selecionáveis quando suas criticidades venham a repercutir sobre o desempenho operacional da organização.

**Governança** - no setor público, compreende essencialmente os mecanismos de **liderança, estratégia e controle administrativo primário**, postos em prática para direcionar, supervisionar, monitorar e avaliar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

**Governança corporativa** ou empresarial é o conjunto de processos, regulamentos, decisões, costumes e ideias que indica a maneira pela qual aquela empresa ou sociedade é dirigida ou administrada.

**Homens-hora** (H/h) – unidade de medida utilizada para avaliar a carga de trabalho das atividades de auditoria.

**Impactos** – Significa a resultante do(s) fato(s) e/ou atitude(s) identificada(s) em uma gestão. Representa o desdobramento de uma ação ou omissão - consumada ou não. O impacto / feito determina a importância do Ponto de Auditoria, tendo em conta a materialidade ou a relevância envolvida. Pode tratar-se da consolidação genérica de fatos “correlacionados” e de natureza comum.

**Impactos da Gestão** - Por *Impactos da Gestão* entende-se o resultado, os produtos, os efeitos e decorrências gerenciais, das ações ou omissões (as Atitudes Gestoriais) dos agentes públicos responsáveis pela gestão de uma Unidade auditada, identificados em um determinado período de tempo.

**Impactos Efetivos** – Trata-se de resultantes das situações onde as Atitudes (Ações ou Omissões) se consumaram – portanto, gerando Fato.

**Impactos na Gestão** – trata-se das condições indesejadas identificadas em uma unidade auditada, cuja solução não compete aos gestores locais – nos relatórios de auditoria aparecem após a expressão COMENTÁRIO. O Comentário, assim, não registra impactos da gestão e sim na gestão, podendo ser acompanhado de opiniões complementares, e obrigatoriamente pertinentes, do auditor.

**Impactos Mensuráveis** – efeitos das atitudes dos gestores de uma Unidade, com consequências econômicas. Os valores podem ser apurados.

**Impactos não Mensuráveis** - efeitos das atitudes dos gestores de uma Unidade, sem consequências econômicas. Os valores não podem ser apurados.

**Impactos Negativos** - efeitos gerenciais que expressam perdas de desempenho e/ou qualidade nas operações de uma Unidade. Os impactos negativos representam as condições indesejadas.

**Impactos Positivos** - consequências gerenciais que

denotam ganhos de desempenho e/ou de qualidade nas operações de uma Unidade. Os impactos positivos representam as condições desejadas.

**Impactos Potenciais** – Trata-se de resultantes das situações onde as Atitudes (Ações ou Omissões) ainda não se consumaram - portanto não gerando Fato; inexistindo Impactos Efetivos, por via de consequência.

**Impessoalidade** - O Princípio da Impessoalidade aplicado às ações da Auditoria da Gestão Pública estabelece que a finalidade terá sempre um objetivo certo e inafastável de qualquer ato administrativo: o interesse público. Todo ato que se apartar desse objetivo sujeitar-se-á a invalidação por desvio de finalidade, que a nossa lei da ação popular conceituou como o "fim diverso daquele previsto, explícita ou implicitamente, na regra de competência" do agente.

**Indagação Escrita ou Oral** – Trata-se do uso de entrevistas junto ao pessoal da Unidade auditada, um dos meios utilizados para obtenção de informações, representando uma das técnicas mais usuais na Auditoria da Gestão Pública.

**Indicadores** de desempenho ou sinalizadores; ou ainda, indicadores organizacionais – são medidas qualitativas e/ou quantitativas que fornecem aos gestores do órgão/entidade indícios do grau de eficácia, eficiência, economicidade e efetividade com que estão sendo conduzidas as operações da Unidade. Os indicadores de desempenho, ou medidas de desempenho, podem ser expressos em termos monetários ou estatísticos.

Os indicadores podem abranger o nível *estratégico* ou o *tático*; quanto aos indicadores gerenciais, podem ser: de *insumo*, de *processo*, de *produto* ou de *impacto*; finalmente, temos os indicadores de *tendência versus* os de *resultado*.

Cf. também *Key Performance Indicator* (KPI).

**Indício** – refere-se à(s) trilha(s) de auditoria. Normalmente obtido na fase de pré-auditoria, os indícios constituem-se em poderosos referenciais para a programação de um trabalho – na maioria das vezes direcionando objetivamente a composição dos exames de campo. Os principais indícios, na auditoria da gestão pública, são as análises realizadas sobre o desempenho operacional de uma unidade gestora; seja sobre seus resultados sociais (obtidas por fiscalizações sobre as políticas públicas afetas); seja sobre os processos gerenciais (obtidas por análises de pré-auditoria).

**Informação** - A expressão *informação* identifica, em

um relatório de auditoria, um conjunto de dados factuais, necessariamente, não negativos, compondo a descrição de situações regulares. Normalmente utilizada para descrever economias obtidas ou melhorias implementadas pela gestão, a expressão *Informação* pode introduzir, em um relatório, dados complementares – apenas de caráter ilustrativo.

**Irregularidade** - Considera-se como 'irregularidade' os impactos negativos relevantes e com média ou alta materialidade.

**Materialidade** - montante de créditos orçamentários ou recursos financeiros alocados por uma gestão, em um ponto de controle específico - Unidade, Sistema (Área), Processo (Subárea) ou Função (Assunto) objeto dos exames de auditoria.

**Matriz de Risco** - composição matricial de variáveis (materialidade, criticidade e relevância) definidoras dos pontos de controle recomendáveis (adequados) a um determinado tipo de trabalho auditorial.

**Matriz de Risco Estratégica** - Instrumento técnico extremamente útil, quando constituído de variáveis adequadas, para a identificação dos pontos de controle que devem compor uma pauta de negociação no desenvolvimento de produtos auditoriais estratégicos. A Matriz de Risco Estratégica representa o instrumento necessário para definir o perfil da pauta de negociações das Unidades Descentralizadas Funcionais / Seccionais junto aos núcleos estratégicos ministeriais.

**Matriz de Risco Operacional** - Instrumento técnico imprescindível, quando constituído de variáveis adequadas, para a identificação dos pontos de controle que devem compor um Plano de Auditoria (Áreas, Subáreas e Assuntos). A Matriz de Risco Operacional representa ferramental decisivo no processo de definição do escopo de uma atividade auditorial.

**Métodos Auditoriais** - são as formas sistematizadas pelas quais se aplicam técnicas e procedimentos, das formas pelas quais são selecionados os itens para exame. São três os métodos de seleção de itens, aplicados nas verificações auditoriais:

- ✓ Prova Seletiva
- ✓ Teste
- ✓ Amostragem.

**Monitoramento / Avaliação do Desempenho Operacional** - Refere-se à composição referencial dos mecanismos, sistemas e métodos institucionalizados destinados ao monitoramento / avaliação do desempenho operacional da unidade. Deve ser

destacado se o mecanismo, o sistema ou o método são internos ou de unidades superiores e centrais, ou mesmo de estruturas independentes (institucionais ou controle social).

**Normas de Auditoria** – são os princípios fundamentais e os correspondentes requisitos, estabelecidos para a condução de uma auditoria, para assegurar a qualidade e consistência do trabalho efetuado.

**Nota de Auditoria (NA)** - solicitação de ação corretiva emitidas durante os exames de campo. Objetiva obter a manifestação dos gestores / agentes sobre fatos que resultaram em prejuízo à Fazenda Nacional, bem como obter suporte à opinião do Auditor na emissão do seu Relatório de Auditoria.

'NA' é documento emitido pela equipe de auditores, resultante de constatações obtidas em auditorias previstas no PAINT, auditorias especiais ou demais ações empreendidas. Destina-se a:

- ✓ alertar o gestor quanto à impropriedade ou irregularidade que possa ser imediatamente sanada;
- ✓ solicitar ação corretiva ou saneadora para fatos de caráter não postergável ou evidências sobre questões pontuais – falhas formais – evidenciados durante os trabalhos de campo;
- ✓ dar ciência ao gestor / dirigente da área auditada das irregularidades constatadas ou apuradas no desenvolvimento dos trabalhos de auditoria;
- ✓ sugerir solução para situações potencialmente danosas ao patrimônio da Instituição, passíveis de serem evitadas pela assunção de procedimentos corretivos.

A 'NA' representa a forma mais tempestiva de comunicação formal de resultados.

**Objetivo da Auditoria** - Objetivo de Auditoria significa o propósito previsto à atividade programada ou a programar. Trata-se das pretensões visadas na realização da(s) atividade(s) programada(s). O objetivo de auditoria é o principal elemento de referência do(s) trabalho(s) – é o objetivo quem determina o tipo, a natureza da auditoria. Os objetivos da auditoria condicionam a determinação do escopo e a metodologia a ser aplicada.

**Órgãos de Controle** – Entende-se por órgãos de controle as instituições (órgãos ou entidades) que, de alguma forma, detêm, institucionalmente, atribuições de fiscalizar, regulamentar, avaliar e/ou controlar as atividades administrativas e/ou

operacionais das organizações federais.

**Papeis de Campo** – Trata-se da documentação dos trabalhos de auditoria elaborada e/ou colhida durante o processo de verificações "in loco". Sua finalidade é embasar o posicionamento da equipe de auditoria com relação às questões apuradas no decurso dos exames. Os papeis de campo referem-se às folhas básicas do trabalho, o suporte nuclear da(s) opinião(ões) de uma equipe de auditoria. Registra os fatos, as causas e consequências dos atos de uma gestão, referente a um determinado período de tempo.

**Papéis de Execução** – trata-se da documentação dos trabalhos de auditoria elaborada e/ou colhida durante o processo de verificações "in loco". Sua finalidade é embasar o posicionamento da equipe de auditoria com relação às questões apuradas no decurso dos exames. Os papéis de execução referem-se às folhas básicas do trabalho, o suporte nuclear da(s) opinião(ões) de uma equipe de auditoria. Registra os fatos, as causas e consequências dos atos de uma gestão, referente a um determinado período de tempo.

**Papéis de Monitoramento / Avaliação** – documentação utilizada para registro do processo de acompanhamento e [avaliação](#) das etapas de um trabalho.

**Papéis de Planejamento** – Os papéis de planejamento constituem a documentação fundamental na comprovação das diretrizes do trabalho. Através desses papéis a equipe de auditoria pode comprovar seu patamar de desempenho e conferir a compatibilização de suas ações com o que foi previamente definido por seus superiores.

Os papéis de trabalho, do tipo corrente, utilizados no planejamento das atividades de auditoria são aqueles que documentam a programação dos trabalhos.

**Papéis de Pré-Auditoria** – Os papéis de trabalho, do tipo corrente, utilizados na Pré-Auditoria são aqueles que servem como suporte para a elaboração do Planejamento – trata-se, enfim, das informações gerenciais.

**Papeis de Trabalho ('PT')** – trata-se da base física documental das atividades de auditoria. Os 'PT' constituem registros permanentes dos serviços executados pelos auditores, bem como dos procedimentos que foram seguidos, dos testes realizados, das informações que foram obtidas e das conclusões relativas aos seus exames. Todas as informações relevantes coletadas durante o trabalho,

seja por intermédio de que meios forem (filmes, meios eletrônicos, registros em papel ou documentos impressos, ou quaisquer outros resultantes de processo documental organizado de coleta de evidências, e que sirvam aos objetivos da auditoria), se destinam a:

- Ajudar no planejamento e execução das ações de auditoria;
- Facilitar a revisão de todo o trabalho de auditoria; e
- Evidenciar / Demonstrar o trabalho executado pelo auditor com vistas a fundamentar sua opinião sobre o objeto auditado ou seu parecer sobre a prestação de contas ou demonstrações da Instituição.

Todas as informações devem ser autossuficientes, não devendo ser necessária a coleta de informações adicionais ou eventuais explicações verbais.

*Os objetivos dos papéis de trabalho:*

- Evidenciar o trabalho feito, as conclusões alcançadas que serviram de base para os relatórios ou opiniões / pareceres sobre as demonstrações / prestações de contas;
- Servir de fonte de informação para consultas;
- Servir de meio de revisão para determinar se o serviço foi feito de forma adequada e eficaz, e assim poder julgar a solidez das conclusões enunciadas;
- Servir de base para modificações nos procedimentos e alterações futuras em outras auditorias;
- Facilitar o estudo e avaliação dos controles administrativos primários da Instituição; e
- Servir para a avaliação individual do desempenho do auditor ou da equipe de auditoria.

*Classificação dos papéis de trabalho*

O produto do trabalho do auditor, de forma sistematizada, ética e harmônica, deve evidenciar nos 'PT' todos os exames executados, todas as matérias examinadas, todas as provas e conclusões obtidas. Tais documentos devem ser organizados de acordo com sua finalidade. Aqui destacaremos duas classificações:

- Papéis Permanentes: são utilizados por mais de um período e contêm informações relacionadas à organização e suas atividades. Exemplos: documento legal de sua constituição, estatutos, lista dos dirigentes, cópias dos principais contratos e convênios, plano de contas, carta de negócios etc. São montados e compilados numa primeira etapa, normalmente nas primeiras auditorias, e

mantidos sob constante atualização nos anos seguintes. Atiie (2000, p. 160) dá como exemplo desses 'PT' permanentes os dados históricos, dados contábeis, de controle interno, contratuais, analíticos e dados de planejamento de longo prazo.

- Papéis Correntes ou em Curso: contêm as informações relacionadas com a auditoria em execução, os objetivos dos exames, testes efetuados e os problemas detectados no controle interno, documentos examinados etc.

Tanto Atiie (2000, p. 177) como Almeida (2003, p. 153) mencionam que na codificação dos PT, convencionalmente, obedecendo a uma sequência lógica e racional, são utilizadas letras maiúsculas, visando sempre resumir o trabalho realizado em um conjunto representativo de todo o serviço executado. A classificação depende de como funciona a atividade de auditoria e do modo como é realizado o trabalho. Seguem exemplos utilizados pelos referidos autores:

- PAPÉIS DE NATUREZA PERMANENTE;
- PAPÉIS RELACIONADOS AO PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS E AO EXAME DOS CONTROLES INTERNOS;
- CAIXA E BANCOS – FOLHA MESTRA;
  - SUBSIDIÁRIO DE CAIXA;
  - SUBSIDIÁRIO DE BANCOS;

*Exame do Saldo do Banco X.*

- APLICAÇÕES FINANCEIRAS;
- CONTAS A RECEBER;
- ESTOQUES;
- DESPESAS ANTECIPADAS;
- REALIZÁVEL EM LONGO PRAZO;
- INVESTIMENTOS;
- IMOBILIZADO;
- DIFERIDO;
- INTANGÍVEL;
- FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR;
- EMPRÉSTIMOS;
- EXIGÍVEL EM LONGO PRAZO;
- RESULTADO DE EXERCÍCIOS FUTUROS;
- PATRIMÔNIO LÍQUIDO;
- RECEITAS;
- DESPESAS;
- EVENTOS SUBSEQUENTES.

O conjunto dos 'PT', em auditoria contábil, pode ainda ser dividido em: folhas ou células mestras, folhas ou células analíticas ou de detalhes, folhas ou células de ajustes, e folhas ou células de reclassificações.

As *folhas mestras* são preparadas para fazerem referência imediata ao balanço final ou conta do razão geral. Referidos papéis são complementados

pelas *folhas subsidiárias* (programas, movimentações de contas, análises, conciliações, testes e demonstrativos), que evidenciam todo o exame realizado.

No caso em tela, tais 'PT's' são relacionados somente com a classificação do Ativo e do Passivo, constantes nos Balanços publicados ao fim do ano, ou das contas de Receitas e Despesas do período.

#### *Tipos de PT*

Embora haja diferenças entre os PT, existem tipos comuns. São eles:

- Lançamento de ajuste e/ou reclassificação;
- Ponto para recomendação;
- Memorando;
- Balancete de trabalho;
- Análise;
- Conciliação; e
- Programa de Auditoria.

#### *Codificação dos 'PT'*

Segundo Almeida (2003), **sempre que possível, o auditor deve fazer a anotação de seus trabalhos a lápis preto**, facilitando as possíveis alterações durante a execução do serviço, principalmente quando da revisão feita por auditores mais experientes.

**Papeis de Planejamento** – Os papeis de planejamento constituem a documentação fundamental na comprovação das diretrizes do trabalho. Através desses papeis a equipe de auditoria pode comprovar seu patamar de desempenho e conferir a compatibilização de suas ações com o que foi previamente definido por seus superiores.

Os papeis de trabalho, do tipo corrente, utilizados no planejamento das atividades de auditoria são aqueles que documentam a programação dos trabalhos.

**Papeis de Pré-Auditoria** – Os papeis de trabalho utilizados corriqueiramente na Pré-auditoria são aqueles que servem como suporte para a elaboração do Planejamento – trata-se, enfim, das informações gerenciais.

**Parecer** – o *Parecer* é uma comunicação de resultados, utilizado para suporte de opiniões dos auditores nos tipos de auditoria cujos resultados não seguem para julgamento no TCU.

**Perspectiva Bastante Inefetiva** – Projetam-se os resultados e processos de uma gestão – de área(s), de subárea(s), ou mesmo de assunto(s) – como *Perspectiva Bastante Inefetiva* quando, de fato, os objetivos estratégicos, previstos pelos gestores da

Unidade (nos seus diferentes níveis de decisão), levando em consideração as variáveis ambientais disponíveis, prazo, *não* poderão ser alcançados em quase todos os seus propósitos.

**Planejamento** – é o processo de definição de um cenário futuro desejado e dos meios eficazes para alcançá-lo. O planejamento se baseia na crença de que o futuro pode ser melhorado por uma intervenção ativa no presente. Portanto, ele pressupõe alguma previsão do que deverá acontecer se não houver uma intervenção planejada. Essa previsão pode ser chamada de uma projeção de referência da missão institucional: ela tenta especificar qual será o futuro do órgão / entidade, atividade ou projeto governamental para o qual se planeja, se nada de novo for efetivado.

**Plano de Auditoria** - O Plano de Auditoria representa um aprofundamento do PAINT, ao apresentar as metas e objetivos de auditoria para um órgão ou entidade específica; trata-se de uma programação de natureza tática, se comparado com o PAAT e o Programa de Trabalho. Os diversos Planos de Auditoria compõem a Programação Trimestral das Atividades de Auditoria. O Plano de Auditoria consigna as áreas, subáreas e assuntos a serem auditados em uma Unidade – representa o planejamento dos trabalhos de auditoria em uma unidade específica.

**Pontos de Auditoria** – Trata-se dos Impactos negativos de uma gestão. Essas informações são obtidas nos Relatórios de Auditoria – onde estão registradas. Esses impactos identificados podem expressar, segundo sua natureza:

- Situações Levemente (–)
- Situações Bastante (–)
- Situações Extremamente (–)

**Ponto de Controle** – Trata-se do *locus* da ação de controle. Pode ser um âmbito, uma unidade (o ambiente), uma área (o sistema gestional), um setor ou uma atividade ou operação da Adm. Pública passível de um trabalho auditorial.

**Pontos Fortes** – são aspectos do ambiente interno ou organizacional a partir dos quais a organização pode alcançar mudanças.

**Pontos Fracos** – são aspectos do ambiente interno ou organizacional a partir dos quais existam oportunidades de melhorias. Trata-se dos pontos de uma gestão a serem melhorados.

**Prazo (da Solicitação de Campo)** – tempo estabelecido para apresentação de uma justificativa

ou resposta esclarecedora por parte dos gestores da unidade auditada.

**Pré-auditoria** – entende-se por **Pré-Auditoria** o mapeamento das variáveis ambientais (do ambiente interno, do ambiente operacional e do macroambiente) de uma instituição (programação ou processo gerencial) auditável. Trata-se de uma “*desk audit*” (auditoria de mesa) baseada na análise de relatórios, processos, atas de reuniões, banco de dados, avisos e atos normativos, objetivando a identificação e/ou compreensão da natureza e características das variáveis ambientais.

**Pré-auditorias Diretas (In Loco)** – referem-se aos levantamentos preliminares realizados por meio de visitas organizadas ao(s) local(is) do trabalho futuro, entrando-se em contato direto com o ambiente auditorial. As Pré-Auditorias realizadas de forma direta estão, em grande medida, relacionadas às atividades eventuais ou direcionadas.

**Pré-auditorias Indiretas** – o mesmo que “*Desk-audit*”, referem-se aos levantamentos preliminares realizados por análise das informações transferidas por outros processos que não as atividades *in loco*. As Pré-Auditorias realizadas de forma Indireta estão, em grande medida, relacionadas às atividades sistematizadas ou rotineiras.

**Pré-auditorias Sistemáticas ou Rotinizadas** - referem-se aos levantamentos preliminares realizados permanentemente, como atividade de rotina nas AUDINS. Essa atividade encontra-se diretamente vinculada ao propósito de conclusão dos processos de Tomada de Contas próximo do tempo real e otimização da tempestividade dos processos de Prestação de Contas.

**Pré-auditorias Eventuais ou Direcionadas** – referem-se aos levantamentos preliminares realizados em períodos específicos ou direcionados em função de determinados trabalhos; referem-se, ainda, à coletas de informações circunstanciais voltadas para interesses objetivos. Não se constitui em atividade de rotina nas Unidades de Auditoria, prestando-se ao auxílio do planejamento de atividades auditoriais diferenciadas.

**Princípio da Publicidade** – é a divulgação oficial do ato para conhecimento público e início de seus efeitos externos. A publicidade não é elemento formativo do ato, é requisito de eficácia e moralidade.

**Procedimentos de Auditoria** – Trata-se do mandamento operacional efetivo, são as ações

necessárias para atingir os objetivos nas normas auditoriais. Também chamado de Comando, o Procedimento representa a essência do ato de auditar - definido o ponto de controle sobre o qual se deve atuar o fundamental é descrever o que se deve fazer (como deve ser o exame).

**Processo de Auditoria** – o mesmo que ciclo de auditoria. O *modus operandi* do fazer auditorial, compondo suas fases operacionais – pré-auditoria, planejamento dos trabalhos, execução dos exames, comunicação de resultados e monitoramento.

**Profundidade** - significa a qualidade das verificações, o seu grau de detalhamento, seu nível de minúcia. Contrapõe-se, neste sentido, ao conceito de extensão, visto aquele relacionar-se aos aspectos da quantidade. Pelo requisito 'Profundidade' identifica-se *como* deve ser realizado o exame.

**Programa de Auditoria** (composto pelos procedimentos a serem desenvolvidos mais o Questionário de Avaliação dos Controles Internos Administrativos - [QACIA](#)) – orienta de forma estruturada o trabalho do auditor, no sentido de viabilizar a execução de um exame compreensivo, adequado às responsabilidades profissionais, revestido da necessária abrangência para o fim a que se destina. É, portanto, um instrumento técnico capaz de propiciar eficiência e eficácia ao trabalho do auditor interno; além de viabilizar o domínio técnico coletivo no seio da Auditoria Interna (geração de aprendizado organizacional), no mesmo diapasão da Prática Recomendada pela norma do IIA de nº 1210 – Proficiência.

É fundamental, também, para o aprendizado do auditor interno novato (aquele que acaba de ser aprovado em concurso público); além de se prestar de instrumento de coleta sistematizada do conhecimento coletivo dos membros da Unidade (capital intelectual → capital estrutural).

**Programa de Trabalho** – a definição de objetivos, determinação de escopo e roteiro de procedimentos detalhados, destinado a orientar adequadamente a atuação da equipe de auditoria e permitir-lhe, ainda, flexibilizá-lo quando circunstâncias o recomendarem. O programa de trabalho “é um plano de ação ordenado, que permite ao auditor controlar a execução de seu trabalho e, ao mesmo tempo, habilitá-lo a expressar uma opinião sobre os controles internos da organização”. Os Programas de Trabalho, elementos constitutivos dos Planos de Auditoria, têm um caráter tipicamente operacional, se comparados com a Programação Trimestral e os

Planos de Auditoria. Trata-se de um detalhamento deste último.

**Prova Seletiva** – o mais comum método de seleção de itens para exame, a Prova Seletiva representa a identificação de itens pelo processo de análise preliminares (selecionadas pela Pré-Auditoria, pelo "feeling" do auditor ou pela equipe de auditoria). A Prova Seletiva pode ser classificada em dois grandes blocos:

- Seleção Direcionada
- Seleção Aleatória

**Questionário de Avaliação dos Controles Internos Administrativos** (QACIA) - é uma ferramenta de coleta de dados junto aos servidores / gestores com o objetivo de fornecer elementos a uma equipe de auditoria sobre quais áreas da organização os trabalhos devem se concentrar, e deste modo subsidiar a avaliação dos controles administrativos internos da Instituição ou Órgão. [Exemplo de QACIA proposto pelo TCU.](#)

**Recomendações** – Proposta de ações corretivas ou de providências saneadoras, dirigidas aos gestores de uma Unidade (programa ou unidade administrativa), no interesse de contribuir para eliminar ou reduzir as causas de uma condição indesejável existente ou potencial, a fim de minimizar ou evitar a sua repetição ou ocorrência. As Soluções constituem o principal produto das atividades de auditoria da gestão pública.

**Referenciais Normativos Internos** - refere-se ao registro dos normativos internos de cada unidade. A composição das normas internas deve tratar desde a missão institucional da unidade, passando pelo seu papel setorial ou regional, descendo até os detalhes normativos internos dos órgãos colegiados, das normas para orçamentação e/ou investimentos, titularidade dos caixas rotativos (suprimento de fundos), controle patrimonial, concessão de diárias, horários de trabalho, escala de férias, licitações e contratos etc.

**Relatório de Auditoria** – é o documento de comunicação de resultados mais tradicional e o de maior representatividade no meio profissional.

**Relatório de Criticidade** – relaciona os resultado final de todos os trabalhos anteriores, ligados a situações críticas. Atualmente existem sistemas informatizados que geram tais relatórios, por processo de acumulação de dados.

**Relatório de Desempenho** – relatório de resultados das atividades operacionais de uma gestão.

Constitui-se no Demonstrativo dos Impactos e Benefícios Sociais de uma Unidade (Programa de Governo, Contrato de Empréstimo, Fundo ou Unidade Gestora)

**Relatório de Materialidade** – Demonstrativo trimestral, elaborado durante a fase de pré-auditoria, dos montantes de recursos geridos em uma Unidade Gestora (ou um Programa / Projeto, um Fundo e até mesmo um Contrato de Empréstimo) – organizado por Área e Subárea.

**Relatório de Qualidade** – produto resultante da composição dos registros de melhorias implementadas e/ou economias obtidas.

**Relevância** - de modo geral, relevância significa a importância relativa ou papel desempenhado por uma determinada questão / situação ou Unidade – concernidas a um dado contexto.

**Resultado(s) Esperado(s)** – o mesmo que padrão de desempenho. Podem referir-se as metas e/ou objetivos estabelecidos para um determinado período de tempo.

**Resultado Extremamente Aderente à Qualidade** - Avaliam-se os resultados de uma gestão - de área(s), de subárea(s), ou mesmo de assunto(s) – como Resultado Extremamente Aderente à Qualidade quando, de fato, os princípios de qualidade, previstos no programa de qualidade em curso na Unidade, para um determinado período de tempo, foram implementados em todos os seus aspectos.

**Resultado Extremamente Antieconômico** - Avaliam-se os resultados de uma gestão – de área(s), de subárea(s), ou mesmo de assunto(s) – como Resultado Extremamente Antieconômico quando, comprovadamente, a estrutura de custos da Unidade, na área administrativa ou operacional, apresentou extremos e injustificados níveis de acréscimos, se comparada com o *status* de períodos anteriores típicos.

**Resultado Levemente Eficiente** – Avaliam-se os resultados de uma gestão - de área(s), de subárea(s), ou mesmo de assunto(s) – como Resultado Levemente Eficiente quando, de fato, os objetivos e metas, previstos pelos gestores da Unidade, para um determinado período de tempo, foram ultrapassados – ocorrendo pequeno acréscimo na quantidade de recursos humanos, materiais e/ou financeiros inicialmente prevista.

**Restrição** – para efeito de composição do termômetro das variáveis ambientais consideramos como 'Restrição' a situação que limita ações da

organização. Pode ter caráter legal ou operacional.

**Retrospecção** (dos elementos fáticos) – A retrospecção dos elementos fáticos, também conhecida como *teoria do resultado final*, tem como objetivo avaliar os resultados atingidos. Representa a metodologia da diagnose de situações estáticas de uma gestão – dando ênfase aos resultados operacionais. Essa metodologia vincula-se ao objetivo auditorial de identificar as situações positivas e negativas de resultados obtidos ou os produtos de uma gestão.

**Reunião de Abertura** – Trata-se da reunião inicial com o(s) auditado(s). Essa atividade é de extrema importância para os passos que se seguirão. O trabalho poderá ser exitoso, ou não, dependendo de como a equipe se comporta nessa reunião. A apresentação dos propósitos da Atividade e do papel efetivo da função *auditoria* adquire importância fundamental no momento em que é assumida a satisfação do auditado / "cliente" como fundamento dos trabalhos. Essa é a maneira moderna de atuação da auditoria.

A seguir, algumas breves orientações a serem observadas na condução da reunião.

Reunião de abertura dos trabalhos (comunicação com a unidade auditada no curso dos trabalhos de auditoria):

- De preferência, a equipe deverá se fazer presente (jamais ir somente uma pessoa);
- Pensar em quem convidar;
- Levar um roteiro estruturado;
- Definir um interlocutor para os trabalhos;
- Informar como o trabalho será conduzido;
- Ouvir atentamente as expectativas e as necessidades do(s) gestor(es);
- Conversar com o(s) gestor(es) sobre os objetivos antes de definir o escopo dos trabalhos;
- Combinar se a reunião poderá ser gravada.

**Reunião de Encerramento** – A Reunião de Encerramento dos Trabalhos visa: identificar os responsáveis pela unidade / setor auditada(o) sobre os principais achados / fatos (de auditoria) encontrados – além de (apenas) comentar sobre as fragilidades encontradas nos controles administrativos primários internos que não comprometem a eficiência e eficácia de atividades executadas na unidade e que não necessitam do envolvimento dos escalões superiores para implementação de medidas mitigadoras; discutir maneiras / modos e formular sugestões a respeito de

possível(eis) tratamento(s) a ser(em) dado(s) a esses achados; acordar e obter a posição do(s) gestor(es) quanto ao prazo para eventual(is) implementação(ões) de ação(ões) visando agir sobre os achados de auditoria que requeiram providência(s) / ação(ões) de gestão por parte do(s) dirigente(s) da unidade auditada; de acordo com o item anterior, informar acerca dos procedimentos de monitoramento a serem efetivados por parte da AUDIN e daqueles a serem registrados no 'E-Aud' (sistema *online*, mantido pela CGU, de acompanhamento das ações de monitoramento dos achados de auditoria) por parte da unidade auditada. Ao final da reunião, o [questionário para avaliação da equipe que realizou os trabalhos de auditoria](#) deverá ser entregue a todos aqueles que, direta ou indiretamente, forneceram informações e/ou interagiram durante o curso dos trabalhos com a equipe responsável pela auditoria, com pedido de respostas e posterior encaminhamento, em envelope fechado, à Unidade de Auditoria Interna (AUDIN).

**Revisão dos Trabalhos** – trata-se da atividade de supervisão inerente ao processo auditorial. A revisão dos trabalhos tem como finalidade garantir o atingimento dos objetivos estabelecidos. A revisão dos trabalhos é também conhecida como *monitoramento pelo processo*.

**Risco de Auditoria** – é a possibilidade de o auditor vir a emitir uma opinião tecnicamente inadequada sobre demonstrações contábeis significativamente incorretas". Ainda, é a possibilidade da existência de deficiências materiais no controle e que não são detectadas pelo auditor durante a auditoria.

Essencialmente a confiança da equipe de auditoria na validade das conclusões da comunicação de resultados é derivada da avaliação da possibilidade de erro indicada pelo risco de auditoria.

**Risco de Controle** – é o risco de que o erro em uma atitude ou procedimento operacional ou classe de transações, que poderá ser material quando agregado ao erro em outros procedimentos operacionais ou classe, não será evitado ou detectado tempestivamente pelo sistema de controle interno. O nível deste risco é uma função da efetividade dos procedimentos de controle interno para atingir seus objetivos amplos, mas jamais será nulo devido às limitações inerentes em qualquer sistema dependente do elemento humano para funcionamento.

**Risco de Detecção** – é o risco de que o resultado da execução dos procedimentos de auditoria

enganosamente induza o auditor a concluir pela inexistência de erro de fato existe em uma atitude ou procedimento operacional ou em uma classe de transação. Que poderá ser material quando combinado com os erros em outros procedimentos operacionais e classes. O risco de detecção é uma função da eficácia dos procedimentos de auditoria e da maneira pela qual eles são executados.

**Risco Inerente** – consiste na suscetibilidade de erro em uma atitude ou procedimento operacional ou mesmo uma classe de transações, devido à inexistência ou inadequação dos correspondentes controles internos, e que poderá ser material quanto agregado ao erro em outros saldos ou classe. O risco desse tipo de erro é maior em certos procedimentos operacionais e classes do que em outros. Por exemplo: cálculos complexos são mais sujeitos a erros do que cálculos simples; numerário é mais suscetível de roubo do que sucata.

**Risco Residual** – é o risco remanescente após serem consideradas ações de mitigação (dos riscos), tais como gerenciamento de atividades de controle.

**Sistema de Revisão** – metodologia de supervisão inerente ao processo auditorial. O sistema de revisão garante o cumprimento das metas e objetivos previamente traçados – e a satisfação do cliente.

**Situação / Processo Bastante Inefetivo** – são aqueles processos adotados em uma gestão - área(s), subárea(s), ou mesmo assunto(s) – cujos objetivos estratégicos previstos não estão sendo alcançados, em uma perspectiva de longo prazo, na sua maioria.

**Situação / Processo Bastante Ineficiente** – Consideram-se os processos adotados em uma gestão – área(s), subárea(s), ou mesmo assunto(s) – como Situação Bastante Ineficiente quando, de fato, os objetivos e metas, previstos pelos gestores da Unidade, para um determinado período de tempo, não estão sendo ultrapassados – apresentando acréscimos consideráveis na quantidade de recursos humanos, materiais e/ou financeiros inicialmente prevista.

**Situação / Processo Levemente Ineficiente** - Consideram-se os processos adotadas em uma gestão – área(s), subárea(s), ou mesmo assunto(s) – como Situação Levemente Ineficiente quando, de fato, os objetivos e metas, previstos pelos gestores da Unidade, para um determinado período de tempo, não estão sendo ultrapassados – apresentando acréscimos relevantes na quantidade

de recursos humanos, materiais e/ou financeiros inicialmente prevista.

**Situação / Processo Levemente Não Aderente às Normas Legais** – Consideram-se os processos adotadas em uma gestão - área(s), subárea(s), ou mesmo assunto(s) – como Situação Levemente Não Aderente às Normas Legais quando, de fato, os procedimentos operacionais e administrativos, adotados na Unidade durante o período objeto dos exames, não observam alguns os normativos (leis e regulamentos) vigentes.

**Solicitação de Campo** – sistemática destinada a obtenção de esclarecimentos e justificativas para determinadas situações identificadas. A solicitação de campo representa a aplicação prática da técnica de entrevista escrita.

**Soluções** – o mesmo que Recomendações para efeito da Auditoria da Gestão Pública. Por essa metodologia, no interior das Unidades de Controle as recomendações (é assim que os gestores devem entender as soluções) devem ser assumidas como soluções para os gargalos gerenciais das políticas públicas.

**Rotação dos Pontos de Controle** ou rotação da Abrangência do Escopo – refere-se aos casos em que se planejou rotacionar apenas os Âmbitos, as Unidades, as Áreas, as Subáreas e/ou os Assuntos. Por isso a RPC é uma técnica presente em todos os níveis de planejamento:

- no nível estratégico rotacionam-se Âmbitos;
- no nível gerencial rotacionam-se Unidades;
- no nível operacional rotacionam-se Áreas / Subáreas e Assuntos.

**Técnicas de Execução** – Por Técnicas de Execução denominamos os métodos e procedimentos adotados para aplicação de provas seletivas, amostragens e testes destinados à obtenção de evidências. As inúmeras classificações e formas de apresentação das Técnicas de Execução podem ser agrupadas nos 11 (onze) tipos básicos listados abaixo:

- Análise Documental;
- Conferência de Cálculos;
- Confirmação Externa;
- Correlação das Informações Obtidas;
- Corte das Operações ou "Cut-Off";
- Exame dos Registros;
- Indagação Escrita ou Oral;
- Inquérito / Averiguação Detalhada;
- Inspeção Física;

- Observação das Atividades e Condições;
- Montagem de Cenários Alternativos.

**Técnicas de Pré-auditoria** – trata-se do conjunto de habilidades aplicadas no processo de levantamento de informações preliminares de uma programação governamental ou de uma unidade gestora (diagnósticos de programas ou de processos gerenciais), destinado a subsidiar o planejamento de um trabalho auditorial ou à adoção de ação corretiva preventivamente. As técnicas de Pré-auditoria podem ser agrupadas em:

- Técnicas de Identificação das Fontes;
- Técnicas de Coleta / Captura de Dados;
- Técnicas de Composição e Análise de Dados;
- Técnicas de Composição das Informações;
- Técnicas de Proposições das Ações Corretivas.

**Teste de Aderência** - é o conjunto de procedimentos de auditoria destinado a confirmar se as funções críticas de controle interno, das quais o auditor dependerá nas fases subsequentes dos exames, estão sendo efetivamente executados. A utilização dos Testes de Aderência, Observância ou de Procedimentos tem como objetivo identificar a existência, a efetividade e a continuidade dos controles internos. Os testes de controle são aqueles que procuram evidências de que os controles internos, mantidos na Unidade auditada, funcionam conforme o previsto e são realmente seguros.

**Teste de Auditoria** (envolve métodos de seleção de itens para exames) – considera-se que todo teste é uma forma de pesquisa ou investigação que, para ser eficiente e eficaz, deve obedecer a certas diretrizes preestabelecidas; para tanto, o planejamento do teste deve atentar para adequada definição de diversos aspectos a serem complementados por outras diretrizes peculiares aos diferentes tipos de testes existentes.

A Resolução nº 780/98-CFC define as seguintes espécies de testes de auditoria:

- a) Testes de observância (mesmo que testes *de aderência* ou *de conformidade*) - visam à obtenção de uma razoável segurança de que os controles internos estabelecidos e normatizados pela administração estão em efetivo funcionamento, inclusive quanto ao seu cumprimento pelos servidores da Instituição. O Questionário de Avaliação dos Controles Internos – QACIA (*check list* ou lista de verificação de conformidades) pode ser

considerado como um teste de observância de natureza compreensiva, contendo o mínimo exigido para avaliação da conformidade de um determinado setor, área ou unidade administrativa.

- b) Testes substantivos - visam à obtenção de evidências quanto à suficiência, exatidão e validade dos dados colocados à disposição dos auditores e se subdividem em:
  - b.1) testes de transações e saldos (se os fatos contábeis foram adequadamente registrados, p. ex.); e
  - b.2) procedimentos de revisão analítica.

Após a aplicação do QACIA, o auditor interno poderá optar em realizar testes substantivos e, até mesmo, testes adicionais de observância que permitam a obtenção de provas suficientes para fundamentar as conclusões e recomendações a serem incluídas na minuta do relatório de auditoria.

- ✓ A extensão e a profundidade dos testes substantivos serão determinadas pelo resultado da avaliação prévia, através do QACI, quanto à conformidade dos controles internos.
- ✓ Se há Histórico de CONTROLES ADEQUADOS – aplicar testes de auditoria abrangendo uma menor extensão e profundidade (ou, até mesmo, parar os testes após a aplicação do QACIA).
- ✓ Se há Histórico de CONTROLES INADEQUADOS – aplicar testes de auditoria abrangendo uma maior extensão e profundidade.

**Teste de Aderência / Observância** – é o conjunto de procedimentos de auditoria destinado a confirmar se as funções críticas de controle interno, das quais o auditor dependerá nas fases subsequentes dos exames, estão sendo efetivamente executados. A utilização dos Testes de Aderência, Observância ou de Procedimentos visam constatar a segurança dos controles internos estabelecidos pela administração (se estão em efetivo funcionamento e se as normas em vigor estão sendo seguidas pelos servidores da unidade organizacional; ex.: QACIA), objetivando identificar a existência, a efetividade e a continuidade desses controles. Os testes de controle são aqueles que procuram evidências de que os controles internos, mantidos na Unidade auditada, funcionam conforme o previsto e são realmente seguros.

**Teste Substantivo** – são os testes aplicados nas transações de revisão analítica que procuram fornecer evidências de auditoria quanto à suficiência,

à integridade, à exatidão e à validade dos registros dos dados produzidos pelos sistemas de informações da Instituição / Organização / Unidade auditada. Subdividem-se em:

- (i) testes de transações e saldos, e
- (ii) procedimentos de revisão analítica.

**Técnicas de Execução** - Por Técnicas de Execução denominamos os métodos e procedimentos adotados para aplicação de provas seletivas, testes e amostragens destinados à obtenção de evidências. As inúmeras classificações e formas de apresentação das Técnicas de Execução podem ser agrupadas nos 11 (onze) tipos básicos seguintes:

- Análise Documental;
- Conferência de Cálculos;
- Confirmação Externa;
- Correlação das Informações Obtidas;
- Corte das Operações ou "Cut-Off";
- Exame dos Registros;
- Indagação Escrita ou Oral;
- Inquérito / Averiguação Detalhada;
- Inspeção Física;
- Observação das Atividades e Condições;
- Montagem de Cenários Alternativos.

**Técnicas de Pré-Auditoria** – trata-se do conjunto de habilidades aplicadas no processo de levantamento de informações preliminares de uma programação governamental ou de uma unidade gestora (diagnósticos de programas ou de processos gerenciais), destinado a subsidiar o planejamento de um trabalho auditorial ou à adoção de ação corretiva preventivamente. As técnicas de Pré-Auditoria podem ser agrupadas em:

- Técnicas de Identificação das Fontes;
- Técnicas de Coleta / Captura de Dados;
- Técnicas de Composição e Análise de Dados;
- Técnicas de Composição das Informações;
- Técnicas de Proposições das Ações Corretivas.

**Técnicas de Evidenciação** – o mesmo que técnicas de execução dos exames de auditoria. Trata-se do conjunto de habilidades aplicadas no processo de verificação in loco de uma execução de programa / projeto ou de um processo gerencial.

**Tempestividade em um Relatório de Auditoria** - Diz-se que um relatório é tempestivo quando é emitido e encaminhado aos responsáveis para providências oportunamente, dentro do período de tempo plausível, contribuindo para que os [assuntos](#) nele abordados possam ser objeto de ações corretivas em tempo hábil. Um mal desempenho não corrigido a

tempo resulta em ineficiências.

**Unidade de Controle** – denominação dos Órgãos Setoriais, das Unidades Setoriais e Unidades Regionais da Secretaria Federal de Controle. Pode-se utilizar a sigla UC.

**Unidade Setorial** – expressão usada para identificar o órgão que faz a supervisão de determinada sistema na área ou setor de atuação do respectivo Ministério, ou Secretaria da Presidência da República.

**Verificação** – diz-se dos exames realizados (por aplicação de procedimentos auditoriais) durante a fase de execução de um trabalho de auditoria.

**Zelo Profissional** – O agente público, na função de auditor, deve aplicar o máximo de cuidado e zelo na realização dos trabalhos. Proceder com o devido zelo profissional significa empregar um julgamento bem fundamentado para determinar o escopo e selecionar a metodologia, exames e demais procedimentos de auditoria. Esse julgamento também deve ser empregado na realização de exames e demais procedimentos para avaliar os resultados da auditoria e apresentar os correspondentes relatórios.

## QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE AUDITORIA E DOS AUDITORES

**NOTA:** Este questionário deve ser entregue ao final das ações de auditoria aos gestores / servidores que, direta ou indiretamente, forneceram informações e/ou interagiram durante o curso dos trabalhos com a equipe responsável pela auditoria, com pedido de respostas e posterior encaminhamento, em envelope fechado, à Unidade de Auditoria Interna (AUDIN), localizada no 1º (primeiro) andar do prédio anexo da Reitoria, Campus Universitário do Guamá, a/c da Coordenadora da Unidade de Auditoria Interna (AUDIN).

**OBS.:** o coordenador(a) da equipe deve, antes de imprimir ou encaminhar as cópias deste questionário às pessoas que deverão respondê-lo, digitar o escopo dos trabalhos, previsto no Programa de Auditoria, no penúltimo item deste (cf. abaixo), clicando no campo com as palavras [DIGITE TEXTO], o que permitirá substituí-las pelo texto do escopo que norteou a(s) ação(ões) de auditoria realizada(s).



### QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA

- A equipe de auditoria portou-se com educação no trato às pessoas com as quais se relacionou na Unidade?
- A equipe de auditoria agiu com zelo no manuseio da documentação e dos bens da Unidade que lhe foram confiados durante a realização dos trabalhos?
- A equipe de auditoria se portou com prudência no tratamento de eventuais inconsistências detectadas?
- A equipe de auditoria demonstrou flexibilidade durante a realização de suas atividades?
- A equipe de auditoria respeitou o horário de funcionamento da Unidade auditada, evitando alterações desnecessárias nas rotinas de trabalho da Unidade?
- A equipe de auditoria, durante a reunião de encerramento dos trabalhos, demonstrou conhecimentos técnicos apropriados quando da apresentação oral de suas constatações e/ou sugestões / recomendações?
- A equipe de auditoria orientou / esclareceu o(s) gestor(es) da unidade auditada sobre os assuntos discutidos na reunião de encerramento dos trabalhos?
- Durante a reunião de encerramento dos trabalhos a equipe de auditoria foi suficientemente clara e explícita a respeito das constatações encontradas (achados de auditoria), de modo a facilitar o entendimento das mesmas pelo(s) dirigente(s) da unidade / setor auditada(o)?
- As constatações e/ou recomendações abordaram pontos relevantes para a observância / cumprimento da legislação pertinente ou das normas internas, bem como para a eficácia do gerenciamento de riscos, dos controles internos administrativos e do processo de governança da unidade auditada?
- O trabalho de avaliação da equipe de auditoria contribuiu para aperfeiçoar os controles internos administrativos da unidade? Especifique em que pontos ou aspectos se deu a contribuição.
- O trabalho da equipe de auditoria atendeu às expectativas da gestão da unidade auditada, no que se refere à contribuição do relatório de auditoria no aprimoramento e na agregação de valor às suas atividades / responsabilidades?
- Tendo em vista o escopo da presente avaliação de auditoria ("**Erro! A entrada de AutoTexto não foi definida.** □ Escopo), em linhas gerais, que nota (de 0 a 10) o(a) senhor(a) atribue ao trabalho realizado pela equipe da AUDIN?
- Há algo a mais que gostaria de avaliar em relação ao trabalho da equipe de auditoria? Fique à vontade para reportá-lo.

Agradecemos sua prestimosa contribuição à melhoria do nosso trabalho e, por conseguinte, das entregas patrocinadas pela UFPA à sociedade.

Clara de Nazaré Souza da Silva, Ms.  
COORDENADORA DA AUDIN