

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
AUDITORIA INTERNA



Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental da Universidade Federal do Cariri (UFCA)

3° (Terceira) Versão

Juazeiro do Norte

Julho de 2022

EQUIPE TÉCNICA

Elaboração e Sistematização

Antonio Rafael Valério de Oliveira

Chefe da Unidade de Auditoria Interna

Mateus Moreira Cruz

Discente do Curso de Ciências Contábeis da Universidade Federal do Cariri (UFCA); Bolsista do Programa de Aprendizagem Prática (PAP)

Revisão

Raíza Caroline Salvador de Oliveira

Chefe do Departamento de Auditoria de Controle e Gestão de Pessoas

Francisco Kleber Cavalcanti dos Santos

Discente do Curso de Direito da Universidade Regional do Cariri (URCA); Estagiário da Unidade de Auditoria Interna da UFCA

Supervisão e Aprovação

Edson Menezes Vilar

Chefe do Departamento de Auditoria de Suprimento, Bens e Serviços

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Modelo de Três Linhas.....	8
Figura 2	Processo desde a atuação da auditoria até a contabilização do benefício.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABR	Auditoria Baseada em Riscos
AUDIN	Auditoria Interna
CGU	Controladoria Geral da União
CONSUNI	Conselho Universitário
CONSUP	Conselho Superior <i>Pro tempore</i>
IIA	<i>The Institute of International Auditors</i>
IIA Brasil	Instituto de Auditores do Brasil
IN	Instrução Normativa
MOT	Manual de Orientação Técnica da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal
MRC	Matriz de Risco e Controle
NA	Nota de Auditoria
NBC-TA	Normas Brasileiras de Contabilidade de Auditoria Independente de Informação Contábil Histórica
PAINT	Plano Anual de Auditoria Interna
RAINT	Relatório Anual das Atividades de Auditoria Interna
SFC	Secretaria Federal de Controle Interno
TCU	Tribunal de Contas da União
UAIG	Unidade de Auditoria Interna Governamental
UFCA	Universidade Federal do Cariri

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL	7
2.1. GOVERNANÇA E CONTROLE INTERNO.....	7
2.2. AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL	7
2.3. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E COMPETÊNCIA REGIMENTAL	9
2.4. ALCANCE DO MANUAL.....	11
2.5. SERVIÇOS DE AUDITORIA.....	11
2.5.1. Avaliação	11
2.5.2. Consultoria	11
3. PLANEJAMENTO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL	11
3.1. PLANEJAMENTO DA AUDITORIA INTERNA BASEADA EM RISCO	11
3.1.1. Entendimento da Unidade Auditada	12
3.1.2. Definição do Universo da Auditoria	12
3.1.3. Avaliação da maturidade de gestão de riscos	13
3.1.4. Seleção dos trabalhos de auditoria com base em riscos	13
3.2. PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA (PAINT)	13
3.3. PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS INDIVIDUAIS DE AUDITORIA	14
3.3.1. Levantamento Preliminar do Objeto de Auditoria	15
3.3.1.1. Escopo.....	15
3.3.2. Matriz de Riscos e Controles	16
3.3.3. Programa de Trabalho de Auditoria	16
3.3.3.1. Questões de Auditoria	17
3.3.3.2. Critérios de Auditoria	17
3.3.3.3. Técnicas de Auditoria	17
3.3.3.3.1. <i>Inspeção</i>	17
3.3.3.3.2. <i>Observação</i>	17
3.3.3.3.3. <i>Análise documental</i>	18
3.3.3.3.4. <i>Circularização</i>	18
3.3.3.3.5. <i>Indagação</i>	18
3.3.3.3.6. <i>Recálculo</i>	19
3.3.3.3.7. <i>Procedimentos Analíticos</i>	19
3.3.3.3.8. <i>Reexecução</i>	20
3.3.3.3.9. <i>Rastreamento e Vouching</i>	20

3.3.3.3.10. <i>Benchmarking</i>	20
4. EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA.....	21
4.1. COMUNICAÇÃO COM A UNIDADE AUDITADA	21
4.1.1. Reunião de Apresentação da Ação	22
4.1.2. Solicitação de Auditoria (SA)	22
4.2. COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	23
4.3. ACHADOS DE AUDITORIA	24
4.3.1. Matriz de Achados	24
4.3.2. Recomendações	25
4.3.3. Papéis de Trabalho	25
4.3.4. Supervisão e revisão dos trabalhos de Auditoria	25
5. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS.....	26
5.1. RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA (RAINT).....	27
5.2. RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA	27
5.3. SÍNTESE DO RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA	28
5.4. NOTA DE AUDITORIA	28
5.5. REUNIÃO DE BUSCA CONJUNTA DE SOLUÇÕES	29
6. MONITORAMENTO.....	29
6.1. UTILIZAÇÃO DO E-AUD	30
6.2. SITUAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES	30
6.3. PAINEL DE MONITORAMENTOS E INDICADORES	30
7. CONTABILIZAÇÃO E REGISTRO DE BENEFÍCIOS.....	30
8. PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE	31
8.1. AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA – UNIDADE AUDITADA.....	32
8.2. AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA – EQUIPE EXECUTORA.....	32
8.3. AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA – CHEFE DA AUDIN/SUPERVISOR DAÇÃO	32
APÊNDICES	33
APÊNDICE I - MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO	33
APÊNDICE II - MODELO DE S.A.	34
APÊNDICE III - MODELO DE RELATÓRIO DE AUDITORIA	36
APÊNDICE IV - MODELO DE LEVANTAMENTO PRELIMINAR DO OBJETO	37
APÊNDICE V - MODELO DE MATRIZ DE RISCOS E CONTROLES	40
APÊNDICE VI - MODELO DE MATRIZ DE PLANEJAMENTO	42

APÊNDICE VII - MODELO DE MATRIZ DE ACHADOS	43
APÊNDICE VIII - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PAINT	45
APÊNDICE IX - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO RAINT	46
APÊNDICE X - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA	47
APÊNDICE XI - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE MONITORAMENTO VIA E-AUD	48
APÊNDICE XII - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA	49
APÊNDICE XIII - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS	50

1. INTRODUÇÃO

Criada pela Lei 12.826, de 5 de junho de 2013, a partir do desmembramento da Universidade Federal do Ceará (UFC), a Universidade Federal do Cariri (UFCA) é uma autarquia educacional vinculada ao Ministério da Educação.

2. DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

2.1. GOVERNANÇA E CONTROLE INTERNO

Utilizado com o intuito de proporcionar grau de confiança razoável para a organização, no que tange suas operações, divulgação e conformidade, o Controle Interno é um processo conduzido pela estrutura de governança para minimizar as probabilidades de risco. Ele protege ativos da entidade, promove a eficiência operacional e encoraja a adesão a normas, regras e regulamentos, atingindo diversos setores e compreendendo desde as finanças até a Tecnologia da Informação (TI), proporcionando ao gestor a tomada de decisões segura.

Nesse contexto, o sistema de controle Interno do poder executivo federal possui como órgão central a Controladoria Geral da União (CGU), órgão do poder executivo federal criado pela lei nº 10.683/2013, encarregado em realizar atividades relacionadas ao incremento da transparência da gestão e defesa do patrimônio público através de ações de auditoria pública, prevenção e combate à corrupção (BRASIL, 2019).

Para o órgão, a governança é a combinação de processos e estruturas implantadas pela administração, para informar, dirigir, administrar e monitorar suas atividades com o intuito de alcançar seus objetivos (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO, 2016, p. 2).

Já para o Tribunal de Contas da União (TCU, 2014), a governança pública compreende em essência os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão com o intuito de conduzir as políticas governamentais e as prestações de serviços de interesse social. Desse modo, compete ao TCU a fiscalização dos órgãos e entidades públicas do país, no que se refere a sua situação orçamentária, financeira, contábil, patrimonial e operacional quanto à legalidade, legitimidade e economicidade¹.

Logo, para que a Universidade Federal do Cariri (UFCA) – enquanto autarquia do poder Executivo Federal – possa alcançar suas finalidades, ela utiliza a Auditoria Interna Governamental como técnica de avaliação da gestão pública. Sua atividade é independente e objetiva agregar valor e melhorar as operações da organização através de atividades de avaliação, consultoria e assessoria e seu intuito é tornar eficaz os processos de governança, do gerenciamento de riscos e controles internos.

2.2. AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

Conforme disposto no Art. 1º de seu Regimento Interno, a Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) da UFCA é um Órgão Técnico de Controle Interno e

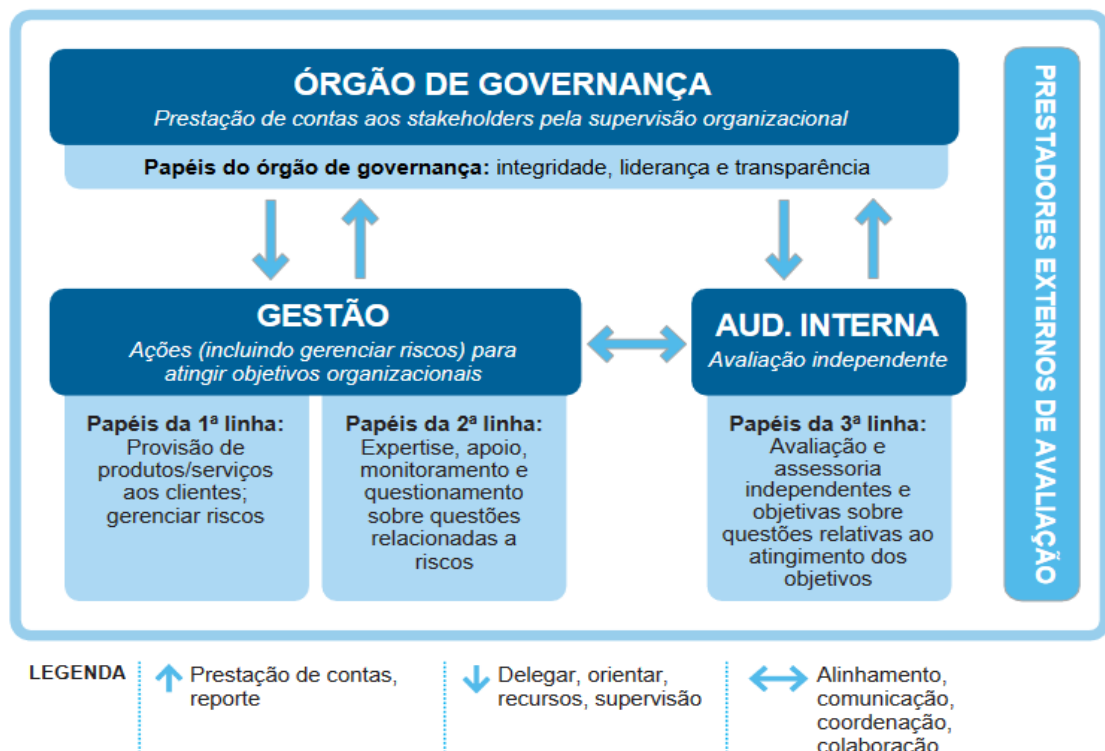
¹ Conforme expresso no art. 70 da Constituição Federal de 1988, esse é um princípio no qual a administração busca a obtenção do resultado esperado com o menor custo possível, mantendo a qualidade e buscando a celeridade na prestação de serviços ou no trato com os bens públicos.

Assessoramento da Gestão, de acordo com a legislação vigente, estabelecido por meio da resolução nº 10/2013-CONSUP, de 31 de outubro de 2013. Ela é responsável pela terceira linha da Instituição e possui como propósito proteger e aumentar seu valor organizacional, fornecendo avaliação, assessoria e aconselhamento baseados em risco.

A Auditoria Interna (AUDIN) auxilia a organização a alcançar seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada, para avaliar e otimizar a eficácia dos processos de governança, de controles internos e gerenciamento de riscos. Ela realiza avaliações independentes e objetivas da gestão dos riscos, controles e governança da UFCA, sendo, conforme a Instrução Normativa (IN) nº 3, de 09 de junho de 2017, os destinatários de seus serviços: a alta administração e os gestores das unidades.

Nesse contexto, na primeira linha os gestores gerenciam os riscos e possuem propriedade sobre eles. Ela assegura a adequação e a eficácia dos controles internos integralizados aos processos de gestão, dimensionados conforme a complexidade, estrutura e propósito organizacional. Enquanto isso, cabe à segunda linha, apesar de reportar primariamente à gerência, estabelecer funções com certo grau de independência, garantindo desenvolvimento apropriado e a ocorrência das operações conforme planejado. De acordo com o normativo supramencionado, suas instâncias “estão situadas ao nível da gestão e objetivam assegurar que as atividades realizadas pela primeira linha sejam desenvolvidas e executadas de forma apropriada”. A **Figura 01** demonstra essa divisão.

Figura 1 – Modelo de Três Linhas de Defesa



Fonte: Modelo das Três Linhas do IIA 2020: Uma atualização das Três Linhas de Defesa.

A necessidade dessas 3 (três) linhas é identificada pelo *The Institute of Internal Auditors* (IAA) e endossada pelo Instituto de Auditores do Brasil (IIA Brasil). Cada uma delas desempenha um papel distinto dentro da estrutura mais ampla de governança da

organização. Contudo, a auditoria interna possui maior nível de independência e objetividade dentro da organização.

Conforme será abordado no item 2.3 deste manual, compete à AUDIN avaliar e contribuir para a melhoria do processo de gerenciamento de risco. Esse é de responsabilidade da alta administração, o qual deve alcançar toda a organização, identificando, analisando, avaliando, tratando, monitorando e comunicando os riscos aos quais a UFCA está exposta.

Além disso, atividades da UAIG devem ser realizadas em conformidade com as Instruções Normativas nº 3/2017 e nº 8/2017, ambas da CGU, que dispõem, respectivamente, sobre o Referencial Técnico e o Manual de Orientações Técnicas de suas atividades, estabelecendo os requisitos fundamentais para a prática profissional e para a avaliação do desempenho.

2.3. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E COMPETÊNCIA REGIMENTAL

Compete ao auditor interno buscar identificar potenciais riscos de fraude e verificar se a Instituição dispõe de controle para o tratamento desses riscos. Contudo, não é de sua competência participar efetivamente desses riscos, cuja responsabilidade é exclusiva da alta gestão da organização.

As competências da AUDIN estão contidas na seção V, artigo 31 de seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução CONSUNI nº 15, de 15 de abril de 2021, a saber:

I – Acompanhar o cumprimento das metas do Plano Plurianual, visando comprovar a competência de sua execução;

II – Assessorar os gestores da Universidade no acompanhamento da execução dos programas do governo, visando comprovar o nível de execução das metas, o alcance dos objetivos e a adequação do gerenciamento;

III – Verificar a execução do orçamento da Universidade, visando comprovar a conformidade da execução dos programas de governo, visando comprovar o nível de execução das metas, o alcance dos objetivos e a adequação do gerenciamento;

IV – Verificar o desempenho da gestão da Universidade, visando comprovar a legalidade e a legitimidade dos atos e examinar os resultados quanto à economicidade, à eficácia e eficiência da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, de pessoal e demais sistemas administrativos operacionais;

V – Orientar os dirigentes da Universidade quanto aos princípios e às normas de controle interno, inclusive sobre a forma de prestar contas, bem como analisar e avaliar os controles internos adotados e executados;

VI - Examinar e emitir parecer prévio sobre a prestação de contas anual da entidade e tomadas de contas especiais;

VII - elaborar o PAINT do exercício seguinte, bem como o RAIN, a serem encaminhadas aos órgãos das ações de controle, nos prazos previamente estabelecidos;

VIII - testar a fidedignidade das informações repassadas pela Universidade, especialmente aos mecanismos de controle, inclusive controle social;

IX - Acompanhar a implementação e avaliar a adequação de cumprimento dos órgãos/entidades executores da Universidade às recomendações, alertas e determinações dos órgãos/unidade do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, atualmente representado pela CGU e pelo TCU;

X - Executar trabalhos técnicos de auditoria e monitoramento de interesse da Universidade, conforme art. 3º deste Regimento, inclusive os procedimentos de contratação, no cumprimento de contratos, convênios, acordos e ajustes e nas áreas contábil, orçamentária, financeira, patrimonial e de pessoal;

XI - elaborar e emitir documentação necessária para o cumprimento de suas atribuições, tais como: plano, programa, parecer, relatório, nota de auditoria, orientação técnica, nota técnica, assessoria técnica, monitoramento e monitoramento operacional; e

XII - Realizar monitoramento contínuo, preferencialmente por sistema informatizado, do atendimento das recomendações encaminhadas pela Auditoria Interna e pelos Órgãos de Controle à Alta Administração e aos Gestores do UFCA.

No que tange à hierarquia, conforme a Resolução nº 40/CONSUNI, de 19 de agosto de 2021, que alterou a de nº 11/CONSUP, de 26 de janeiro de 2017, atualmente a Estrutura Organizacional superior da UFCA é apresentada da seguinte forma:

- 1) Reitor;
- 2) Vice-Reitor;
- 3) Órgãos de Assessoramento à Reitoria;
 - a) Gabinete da Reitoria;
 - b) Assessorias Especiais;
 - c) Comissões Permanentes;
- 4) Órgãos Complementares;
 - a) Auditoria Interna;
 - b) Procuradoria Geral;
 - c) Ouvidoria Geral;
 - d) Cerimonial e Apoio a Eventos;
 - e) Secretaria dos Órgãos Deliberativos superiores;
 - f) Secretaria de Acessibilidade;
 - g) Secretaria de Documentação e Protocolo;
 - h) Secretaria de Cooperação Internacional;
 - i) Secretaria de Processos Disciplinares e Comissões Permanentes;
 - j) Unidade de Gestão da Integridade;
- 5) Órgãos Suplementares;
- 6) Pró Reitorias;

Nesse sentido, a Auditoria Interna é um dos Órgãos Complementares, que estão ligados diretamente à Reitoria da UFCA, realizando atividades de assessoramento e execução de funções administrativas na instituição.

2.4. ALCANCE DO MANUAL

O presente manual possui como objetivo orientar o auditor no que tange aos trabalhos de auditoria interna da UFCA, de modo a zelar pela integridade e efetividade da execução das atividades do Órgão.

2.5. SERVIÇOS DE AUDITORIA

2.5.1. Avaliação

O trabalho de Avaliação, enquanto parte das atividades da Audin, pode ser definida como a obtenção e a análise de evidências, a fim de fornecer opiniões e conclusões independentes em torno da auditoria interna.

Seus serviços compreendem a análise objetiva de evidências relacionadas à execução das metas previstas no plano plurianual; à execução dos programas de governo e dos orçamentos da União; à regularidade, à economicidade, à eficiência e à eficácia da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e nas entidades da Administração Pública; e à regularidade da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado.

2.5.2. Consultoria

Por natureza, os serviços de consultoria representam atividades de assessoria e aconselhamento, realizados a partir da solicitação específica dos gestores públicos. Os serviços de consultoria devem abordar assuntos estratégicos da gestão, como os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos e ser condizentes com os valores, as estratégias e os objetivos da Unidade Auditada. Ao prestar serviços de consultoria, a UAIG não deve assumir qualquer responsabilidade que seja da Administração.

3. PLANEJAMENTO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

3.1. PLANEJAMENTO DA AUDITORIA INTERNA BASEADA EM RISCO

Por organizar as partes ou passos necessários para o alcance de dado objetivo, planejamento é a fase vital de qualquer trabalho. Ele é um processo contínuo, que requer conhecimento razoável da unidade auditada.

Desse modo, nesse documento serão registradas as atividades que serão desenvolvidas em determinado período. Além disso, seu principal objetivo é garantir que a Audin concentre seus trabalhos nos objetos de auditoria com maior exposição a ameaças, os quais possam afetar o alcance de seus objetivos, razão pela qual é baseada em risco.

Cabe à Audin elaborar o plano da auditoria interna considerando:

- a) Planejamento estratégico da unidade auditada
- b) expectativas da alta administração e demais partes interessadas;

- c) quando houver, a análise de riscos realizada pela unidade auditada, através de seu processo de gerenciamento de riscos .

Para que seja desenvolvido o plano baseado em risco, a Audin observará as seguintes etapas, sendo que, à medida que forem executadas, deverão ser devidamente documentadas.

3.1.1. Entendimento da Unidade Auditada

O objetivo dessa etapa é compreender a Unidade Auditada, seus objetivos, estratégias, o modo que ela mensura seu desempenho e os processos de governança, controle de risco e controles internos. Assim, a Audin poderá ter segurança para identificar as áreas de maior relevância e principais riscos, de forma a recomendar medidas que contribuam como aperfeiçoamento da gestão.

Para o alcance do conhecimento necessário, comumente se utiliza de duas abordagens: uma abordagem de baixo para cima (*bottom-up*) e de cima para baixo (*top-down*). A primeira começa pelo exame das atividades, que em seguida são agregadas em processos que são identificados por toda a organização.

Os dados que devem ser adquiridos nessa etapa dizem respeito ao modelo de negócio. Devem ser observados também o gerenciamento de riscos, a forma que seus processos são estruturados e o monitoramento de seu desempenho, a atividade principal² entre outras informações.

Já a abordagem de “cima para baixo” se inicia com a identificação dos objetivos organizacionais, seguido dos processos principais relacionados a cada um desses objetivos. Uma vez identificados, esses processos são analisados com mais detalhes. Para isso, podem ser divididos em nível de subprocessos até chegar no nível de atividade.

3.1.2. Definição do Universo da Auditoria

Ele consiste no conjunto de objetos que a Audin pode realizar suas atividades, como unidades de negócios, linhas de produtos ou serviços, programas, processos, sistemas, controles, operações, contas, divisões, funções, procedimentos e políticas. Desse modo, por demandar alto conhecimento da unidade auditada, recomenda-se que seja realizada a etapa anterior antes de ser definido o Universo da Auditoria.

Cabe aos auditores responsáveis por essa etapa organizar os objetos que irão compor o universo da auditoria e documentá-los. Preferencialmente, esses objetos devem ser agrupados de forma hierárquica, em estrutura de árvore, permitindo agregação em níveis variados.

² Produtos e/ou serviços que a unidade auditada oferece, bem como seu público-alvo (clientes).

3.1.3. Avaliação da maturidade de gestão de riscos

A maturidade da gestão de riscos é o grau em que a organização se encontra em relação à adoção e à aplicação da abordagem de gestão de riscos. Esse grau pode variar entre a ausência de uma abordagem formal e a existência de gestão de riscos totalmente incorporada às operações.

O objetivo é obter uma visão geral do quanto a administração e o conselho determinam, avaliam, gerenciam e monitoram os riscos de forma harmoniosa com as normas técnicas adotadas pela organização. Esse procedimento auxilia a Audin no seu processo de planejamento, dando uma indicação da confiabilidade do cadastro de riscos, e na definição da estratégia de auditoria.

Para que essa etapa atinja sua finalidade é necessário que a Audin defina o modelo de avaliação de maturidade de gestão de riscos a ser aplicado. Esse modelo deve prever os estágios de evolução da gestão de riscos, em níveis de maturidade, que caracterizem melhorias na implementação do processo de gestão de riscos.

3.1.4. Seleção dos trabalhos de auditoria com base em riscos

Embora a IN SFC no 3, de 2017, estabeleça que os trabalhos que comporão o plano de auditoria sejam definidos com base em riscos, não há uma forma única de fazê-lo. De acordo com o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo federal (MOT), cabe à Audin, conforme suas especificidades, estabelecer a metodologia mais adequada para a sua organização. Contudo, o referido Manual, com a finalidade de auxiliar nesse processo, apresenta três maneiras comumente utilizadas para esse fim:

- a) seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos realizada pela Unidade Auditada;
- b) seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos realizada pela Audin;
- c) seleção dos trabalhos com base em fatores de riscos.

3.2. PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA (PAINT)

O Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) compreende a programação de atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna da UFCA durante o ano. Ele aborda as atividades consideradas relevantes para o fortalecimento e aprimoramento da gestão das unidades acadêmicas e administrativas, seguindo as diretrizes da Instrução normativa (IN) nº 05, de 27 de agosto de 2021, da Secretaria Federal de Controle Interno.

O PAINT deve ser elaborado com a finalidade de definir os trabalhos prioritários a serem realizados no período objeto do plano, considerando a relevância, o grau de risco das unidades administrativas, seu planejamento estratégico e expectativas, devendo abranger o que estabelece o Art. 4º da IN supramencionada, a saber:

- I – Relação dos serviços de auditoria a serem realizados pela UAIG, conforme informações sobre (a) o tipo de serviço (avaliação, consultoria ou

apuração); (b) o objeto; (c) o objetivo o; (d) datas previstas de início e conclusão; (e) carga horária prevista; e (f) a origem da demanda;

II – Previsão de alocação da força de trabalho, nas seguintes categorias: (a) serviços de auditoria; (b) capacitação; (c) monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas; (d) gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental; (e) levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo; (f) gestão interna; e (g) demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAINT.

§ 1º A informação sobre a origem da demanda deve considerar as seguintes situações: obrigação normativa; seleção baseada em riscos; solicitação da alta administração; solicitação de órgãos de controle interno ou externo; e, outras situações, com as devidas justificativas para a sua seleção.

§ 2º A alocação de horas para atividades de capacitação deve considerar o quantitativo mínimo de 40 horas anuais para cada auditor, incluído o titular da unidade, em treinamentos, cursos de pós-graduação lato e stricto sensu e eventos compatíveis com a atividade de auditoria, ao universo de auditoria da UAIG e às competências requeridas dos auditores.

De acordo com o art. 5º, a proposta deve seguir à respectiva unidade de supervisão técnica até o último dia útil do mês de novembro do exercício anterior ao de sua execução. A análise possui como objetivo coadunar o planejamento, a fim de evitar a sobreposição dos trabalhos entre a AUDIN e a unidade de supervisão técnica, assim como a utilização de recursos de forma incorreta.

A contar de seu recebimento, essas unidades possuem até o 15º (décimo quinto) dia para realizarem manifestações, consoante disposto no art. 6º. O referido normativo orienta ainda que, em caso de falta de orientação formal no prazo estipulado, não há impedimento da adoção das providências necessárias à aprovação interna por parte das unidades supervisionadas, e, havendo recomendações emitidas pelas unidades, cabe à UAIG atendê-las ou encaminhar justificativa por ocasião da impossibilidade de atendimento.

Após elaborado, o PAINT deverá passar pela aprovação do Conselho Universitário (CONSUNI)³ antes do início do exercício a que se refere, para que a AUDIN possa realizar suas atividades no ano seguinte. Posteriormente, cabe à UAIG dar publicidade ao planejamento, no prazo de 30 dias após a aprovação, ressalvadas as informações sigilosas previstas em lei.

O [fluxo desse processo](#) encontra-se mapeado e publicizado na página da AUDIN, no Portal da Universidade. Ademais, será disponibilizado nos apêndices deste Manual.

3.3. PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS INDIVIDUAIS DE AUDITORIA

Com planejamento, os objetivos da Auditoria podem ser atingidos. Este direciona o auditor em torno “do que fazer”, “porque fazer”, “como fazer” e “quando fazer”. Nesse sentido, faz-se necessário um planejamento detalhado, que oriente os trabalhos de consultoria e de avaliação.

³ Órgão máximo, normativo, deliberativo e consultivo da UFCA. Ele é responsável por traçar a política universitária e decidir em matéria de administração, gestão econômico-financeira, ensino, pesquisa e extensão.

A auditoria inicia com o planejamento e estende-se à execução dos trabalhos, comunicação dos resultados, monitoramento, contabilização dos benefícios e gestão e melhoria da qualidade.

Isso significa que cada trabalho de auditoria realizado deve possuir planejamento específico, no qual deverão ser estabelecidos os principais pontos de orientação das análises a serem executadas, as técnicas a serem aplicadas, as inovações requeridas para a execução de exames, o prazo para a execução dos trabalhos, a alocação dos recursos, entre outros.

Nesse sentido, após a designação da equipe de auditoria pelo chefe da UAIG, por meio da Ordem de Serviço, o auditor responsável pela coordenação dos trabalhos deve realizar o planejamento das atividades, que devem ser devidamente documentadas por meio dos papéis de trabalho elencados abaixo:

- a) **Levantamento Preliminar do Objeto de auditoria;**
- b) **Matriz de Riscos e Controles**, considerando os principais riscos existentes e a adequação e suficiência dos mecanismos de controle estabelecidos;
- c) **Programa de Trabalho de Auditoria**, contendo a definição do objetivo, do escopo do trabalho, a alocação da equipe de auditoria, o perfil dos auditores e o tempo previsto para a realização dos exames;
- d) **Matriz de Planejamento**, indicando as questões de auditoria e possíveis achados.

O [fluxo desse processo](#) encontra-se mapeado e publicizado na página da AUDIN, no Portal da Universidade. Ademais, será disponibilizado nos apêndices deste Manual.

3.3.1. Levantamento Preliminar do Objeto de Auditoria

Apesar de ser possível a realização de testes de auditoria, - que se estendem até a conclusão da fase de execução – é nessa fase que os auditores internos governamentais obtêm uma compreensão suficiente do objeto de auditoria, para que sejam estabelecidos os objetivos, o escopo do trabalho, os exames a serem realizados e os recursos necessários para a realização da auditoria de forma mais clara.

Para que a equipe compreenda o motivo e o contexto do trabalho selecionado, inicia-se geralmente uma análise do Plano de Auditoria Interna. Uma parte das informações pode ser obtida a partir dos papéis de trabalho do tipo permanente mantidos pela UAIG. A outra parte, por meio de entrevistas e reuniões com os gestores e servidores/empregados da Unidade Auditada ou por meio de visitas in loco, para se observar o funcionamento do objeto a ser auditado.

3.3.1.1. Escopo

Cada trabalho de auditoria possui limites de abrangência próprios e cabe aos auditores internos realizarem delimitações sobre o que será ou não incluso, por meio do **escopo**. Uma vez estabelecido, ele define os limites dos processos, áreas, tempo e localização a serem analisados.

De modo geral, deve conter no escopo:

- a) o tipo do trabalho a se realizar;

- b) as necessidades dos usuários potenciais dos resultados do trabalho;
- c) tipo e extensão dos problemas encontrados nos relatórios de auditoria dos anos anteriores;
- d) os níveis de materialidade e dos riscos identificados;
- e) a adequação dos mecanismos de controle;
- f) entre outros.

Nas consultorias, os auditores internos devem assegurar o alcance dos objetivos previamente pactuados, zelando para que eventuais alterações sejam discutidas e acordadas com a unidade auditada. Já nos trabalhos de avaliação, devem ser incluídas no escopo as considerações sobre sistemas, registros de pessoal e propriedades físicas relevantes sob controle de terceiros.

Logo, a amplitude do escopo deve ser suficiente para que os objetivos da auditoria sejam atingidos.

3.3.2. Matriz de Riscos e Controles

Conhecida também como Matriz de Probabilidade e Impacto, a ferramenta foi desenvolvida com o intuito de suprir as demandas do planejamento da auditoria, permitindo o estabelecimento de prioridades, e enfatizar as mesmas, direcionando recursos e ações no sentido de obter melhores resultados. Isso possibilita ao auditor identificar possíveis falhas que causariam eventuais perdas para a entidade, evitando eventuais danos.

A técnica considera os principais riscos, a adequação e suficiência dos mecanismos de controle estabelecidos. O objetivo é: identificar quais riscos rondam o objeto da auditoria; verificar as causas e as consequências desses riscos, classificá-los e, ainda, identificar e avaliar a adequação do desenho dos controles internos da gestão, de forma a concluir sobre quais riscos e controles deverão ser analisados prioritariamente.

De modo geral, a matriz de riscos e controles possui estrutura de tabela, na qual são identificadas as possibilidades de determinado risco ocorrer na UFCA.

3.3.3. Programa de Trabalho de Auditoria

O Programa de Trabalho de Auditoria destina-se a orientar a equipe de auditoria, configurando-se na essência do trabalho de auditoria relativa a uma área específica da organização ou ao gerenciamento de determinado sistema de uma entidade, devendo estabelecer procedimentos para a identificação, análise, avaliação e registro das informações durante os trabalhos. Desse modo, ele deve ser avaliado e revisado em face das mudanças no ambiente.

No programa de trabalho de avaliação, devem constar: as questões de auditoria, os critérios de auditoria e as técnicas de auditoria a serem empregadas.

No programa de consultoria, devem constar: a caracterização do trabalho (tipo de serviço consultivo, objetivo geral e específicos, escopo, benefícios esperados e outros aspectos fundamentais para caracterização do trabalho); estratégia de atuação (critérios aplicáveis, metodologia e técnicas a serem empregadas, plano de comunicação, outros aspectos relevantes) e; produtos e resultados (produtos intermediários e produto final).

3.3.3.1. Questões de Auditoria

Devem ser respondidas por meio das análises, na fase de execução. Essas questões devem traduzir os objetivos da auditoria individual a ser realizada e devem torná-los claros tanto para os auditores quanto para os supervisores, contribuindo também para a etapa posterior de elaboração do relatório.

3.3.3.2. Critérios de Auditoria

Constituem referenciais para avaliar se a situação a ser avaliada atende ao esperado. Representam um padrão razoável e atingível de desempenho a ser utilizado na fase de aplicação dos testes de auditoria para verificar a adequação de controles, de sistemas, de processos, de práticas, ou de qualquer outro objeto de auditoria. Também podem ser usados para avaliar economia, eficiência e eficácia.

3.3.3.3. Técnicas de Auditoria

Os procedimentos de auditoria compreendem um conjunto de exames previstos no programa de trabalho, com o intuito de se obter evidências úteis, fidedignas, confiáveis, relevantes e suficientes, que possibilitam responder à questão de auditoria definida no planejamento do trabalho. Desse modo, deverão ser escolhidos os procedimentos a serem realizados para o alcance dos objetivos de auditoria.

Os auditores internos governamentais devem reunir um conjunto de informações necessárias, a fim de possuir conhecimento adequado sobre as técnicas de auditoria. Desse modo, tendo em vista que são várias as técnicas de auditoria que podem ser utilizadas na execução dos trabalhos, conforme a IN nº 08 de 2017, as mais utilizadas são:

3.3.3.3.1. Inspeção

Verificação de documentos que proporcionarão ao auditor interno a formação de opinião em torno da existência física do objeto ou do item examinado. Através dela o auditor deve verificar o tema específico a ser examinado.

Aqui a evidência é coletada por bens tangíveis confirmando o *status* desse bem. A inspeção física auxilia o auditor a se certificar sobre a correspondência dos registros com a realidade.

3.3.3.3.2. Observação

É um processo realizado por terceiros, comumente servidores da unidade auditada, com o objetivo de averiguar se o item sob exame funciona conforme os padrões estabelecidos.

Essa técnica requer do auditor conhecimento especializado⁴, capacidade de julgamento e constatação visual e habilidade para perceber eventuais comportamentos e procedimentos

⁴ Conhecimento específico para perceber as mudanças no ambiente.

destoantes do padrão de execução. Além disso, demanda-se do auditor percepção aguçada para observar as mudanças no ambiente devido sua presença, tendo em vista ser natural que os indivíduos quando observados ajam de maneira mais adequada à situação que se encontra.

Para isso, o observador deve identificar a atividade específica a ser observada, sua execução, comparação do comportamento com os padrões, avaliar e realizar conclusões.

3.3.3.3.3. *Análise documental*

Busca comprovar e verificar a legitimidade do documento e da transação. Desse modo, o auditor deve verificar se a documentação é fidedigna e confiável, se a transação se refere a uma transação normalmente executada naquele contexto e está de acordo com os objetivos normativos da unidade auditada, se os documentos foram pagos pela pessoa autorizada e se os registros foram preenchidos ou se há registro em órgão competente.

3.3.3.3.4. *Circularização*

A circularização, ou confirmação externa, é utilizada para a obtenção de declaração formal e independente de agentes externos no tocante aos fatos relacionados às atividades realizadas pela Unidade Auditada. Também possibilita a verificação da fidedignidade das informações obtidas.

A evidência obtida pelo auditor deve ser apresentada de forma escrita, impressa, eletrônica ou em demais mídias. Além disso, a depender das circunstâncias, essas informações podem ser mais confiáveis do que a evidência gerada pela unidade auditada, uma vez que provém de fonte externa.

3.3.3.3.5. *Indagação*

Comumente utilizada para a obtenção de informações complementares ou compreender fatos que não são esclarecidos por meio de outras técnicas de auditoria, a indagação consiste na formulação de perguntas com a finalidade de se obter informações, dados e explicações que contribuam efetivamente para o alcance dos objetivos do trabalho de auditoria.

Em situações em que há muitos aspectos a serem esclarecidos, a entrevista pode ser considerada a indagação mais adequada. Ela pode ser realizada sem roteiro prévio (livre), por meio de um roteiro estabelecido previamente (semiestruturada) e baseada num roteiro bem definido (estruturado).

Na indagação oral, o auditor deverá realizar um planejamento, do qual é requisito:

- a) Demonstrar conhecimento da Unidade Auditada, da área a ser examinada e das técnicas a serem realizadas;
- b) Elencar as informações a serem obtidas;
- c) Roteirizar a entrevista com questões objetivas e elencadas por ordem de importância;
- d) Definir a quantidade de entrevistados;
- e) Selecionar e levantar informações sobre o/os entrevistado(s) no tocante a relação dele(s) com o assunto;
- f) Marcar o local e a hora da entrevista com antecedência.

Seu resultado será influenciado por aspectos relacionados à qualidade pessoal e profissional do entrevistador, nesse sentido é preciso que o auditor:

- a) Seja objetivo e Neutro (não emitir opinião contrária ou favorável ao entrevistado), a fim de não desviar o foco do entrevistado com debates e/ou situações complexas que dificultam a cooperação do entrevistado;
- b) Esteja disposto a ouvir, tenha boa comunicação oral e atitude compreensiva;
- c) Fique atento às entrelinhas das informações;
- d) Também seja discreto, educado e prestativo, evitando que o entrevistado se sinta coagido por declaração sustentada em certas evidências, assim como o uso de termos técnicos, questionamentos não relacionados com o objeto da auditoria e tom acusatório;

Para a realização da entrevista, caso seja gravada, cabe ao auditor perguntar ao entrevistado se ele aceita a gravação antes de iniciar. Independentemente de ser gravada, deve haver atenção para o número mínimo de dois entrevistadores, a fim de resguardar a segurança dos auditores e para que um possa fazer anotações enquanto o outro realiza as perguntas, sobretudo se não houver gravação.

A entrevista deve ser realizada em um local adequado, sem distrações, e o auditor deve explicar os objetivos da entrevista. Após formalizado o resultado, esse deve ser submetido ao entrevistado, por e-mail, a fim de correções e com um prazo de resposta.

Além disso, caso as informações não sejam divergentes das obtidas, cabe ao auditor obter evidências que confirmem as já alcançadas nas entrevistas. Nesse sentido, comumente algumas informações obtidas não são imparciais, objetivas ou suficientes por não se originarem de fontes independentes.

No caso de as respostas fornecerem informações divergentes das obtidas, o auditor deve encontrar outros caminhos, o que poderá levá-lo a modificar os procedimentos de auditoria, assim como a execução de procedimentos inicialmente não previstos.

3.3.3.3.6. *Recálculo*

É uma técnica simples, todavia completa e amplamente utilizada. Uma vez que grande parte das unidades auditadas lidam com quantias, elas possuem maior risco. Desse modo, a técnica se preocupa na exatidão aritmética dos cálculos realizados pela própria ou por terceiros.

Ela pode ser realizada de forma manual ou eletrônica, de modo que o auditor deve se preocupar com a exatidão das operações. Para a determinação da validade dos dados que compõem as bases examinadas, são necessários outros tipos de testes.

3.3.3.3.7. *Procedimentos Analíticos*

De acordo com a NBC TA 520, procedimento analítico corresponde à:

avaliação de informações contábeis por meio de análise das relações plausíveis entre dados financeiros e não financeiros. Procedimentos analíticos compreendem, também, o exame necessário de flutuações ou relações identificadas que são inconsistentes com outras informações relevantes ou que diferem significativamente dos valores esperados.

Nesse contexto, nos procedimentos analíticos o auditor irá avaliar as informações contábeis, por meio de indicadores previamente selecionados ou indicados. A premissa parte do fato

de que, a menos que ocorram situações atípicas (como transações não usuais, erros, ineficácia, atos ilegais e fraudes), as relações entre as informações existentes tendem a se manter.

Ao utilizar a técnica, o auditor deve estar atento à confiabilidade dos dados que dispõe, à fonte destes dados, à possibilidade de compará-los com diversas fontes, à origem e à relevância da informação. Uma vez identificadas inconsistências entre os parâmetros estabelecidos e esses dados, cabe ao auditor utilizar outros parâmetros.

Desse modo, esses procedimentos auxiliam na detecção de diferenças inesperadas, potenciais erros, possíveis atos ilícitos, eventos não recorrentes e ausência de diferenças esperadas. Tem-se como exemplo os seguintes procedimentos:

- a) Comparação das informações do período corrente e dos períodos anteriores;
- b) Relação entre informações financeiras e não financeiras (uma situação incomum é a redução de funcionários e o aumento nos gastos com folha de pagamento)
- c) Comparação entre informações da organização e de terceiros;

3.3.3.3.8. Reexecução

Conforme a NBC TA 500, “reexecução envolve a execução independente pelo auditor de procedimentos ou controles que foram originalmente realizados como parte do controle interno da Unidade Auditada”.

Desse modo, o auditor realiza novamente procedimentos da Unidade Auditada, colhendo diretamente informações em torno da veracidade dos dados.

3.3.3.3.9. Rastreamento e Vouching

Consiste em verificar a correspondência dos lançamentos contábeis com a documentação base. No rastreamento, primeiro o auditor seleciona os documentos que representam as transações e verifica se elas foram de fato registradas no sistema contábil. Aqui ocorre um auxílio na detecção de informações relacionadas à integridade

No *vouching*, a execução ocorre no sentido oposto. Inicialmente, é feita a seleção das movimentações e, em seguida, a verificação dos documentos, possibilitando a detecção de lançamentos a maior nos registros contábeis e a obtenção das afirmações sobre a ocorrência do fato.

3.3.3.3.10. Benchmarking

A técnica consiste basicamente em comparar algum aspecto do desempenho de uma organização com o de outra organização, ou mesmo com outra área da própria organização, cujo desempenho positivo possa ser considerado uma referência. Para tanto, é necessário analisar o desempenho das unidades comparadas quantitativa e qualitativamente e medir a diferença entre elas. Em seguida, é preciso identificar as principais ações que contribuem para a diferença de desempenho, que, normalmente, consistem em boas práticas de gestão e, na sequência, as oportunidades de melhoria.

4. EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA

Na execução, serão realizados testes, por meio da ampla utilização de técnicas, de coleta e análise de dados, para fins de elaboração dos achados de auditoria. Eles deverão estar devidamente fundamentados em evidências, de modo a possibilitar a emissão de opinião por parte da Audin em torno do objeto auditado, atendendo aos objetivos estabelecidos inicialmente para o trabalho de auditoria.

Dependendo das técnicas de auditoria definidas na etapa de planejamento, haverá maior atuação da equipe nas dependências da Unidade Auditada. O sucesso é fundamentado na boa comunicação com a unidade auditada, e, como nas demais fases da auditoria, as atividades realizadas nesta etapa devem ser devidamente documentadas nos papéis de trabalho.

O [fluxo desse processo](#) encontra-se mapeado e publicizado na página da AUDIN, no Portal da Universidade. Ademais, será disponibilizado nos apêndices deste Manual.

4.1. COMUNICAÇÃO COM A UNIDADE AUDITADA

Uma comunicação eficaz durante todo o processo de auditoria é essencial para o bom desenvolvimento dos trabalhos. Uma vez estabelecida, a equipe de auditoria pode melhor entender o objeto auditado, o acesso a fontes de informação, a dados e a esclarecimentos a respeito dos achados ou sobre quaisquer aspectos que possam influenciar a opinião final.

Deverá haver um fluxo de informações aberto, respeitando a confidencialidade e conduzindo discussões, em um ambiente de mútuo respeito e compreensão do papel e das responsabilidades entre as partes envolvidas.

Cabe à equipe de auditoria, sobretudo ao supervisor, estabelecer canais de comunicação diretos com os responsáveis e se comunicar com a Unidade Auditada a respeito da dinâmica, do objetivo, do alcance do trabalho, do período planejado para sua realização, bem como da importância dos documentos e informações serem disponibilizados tempestivamente e outros assuntos necessários ao andamento do trabalho.

Dificuldades encontradas que limitam o acesso às informações necessárias para a execução do trabalho deverão ser comunicadas à alta administração ou ao CONSUNI, com solicitação da adoção das providências necessárias à continuidade dos trabalhos de auditoria.

Geralmente, essa comunicação ocorre por escrito, tanto para solicitar, quanto para enviar informações. Para maior compreensão entre as partes, é importante que sejam realizadas reuniões com os responsáveis pela Unidade Auditada, facilitando a compreensão do trabalho e seus respectivos resultados. Os referidos documentos e a sua forma de encaminhamento devem seguir as regras de comunicação oficial, adotadas pela UFCA, devendo ser observada a competência para a assinatura dos documentos.

4.1.1. Reunião de Apresentação da Ação

Também conhecida como Reunião de Abertura, a Reunião de Apresentação da Ação tem como finalidade comunicar aos representantes da Unidade Auditada que os trabalhos de auditoria foram iniciados, bem como apresentar as principais informações acerca da sua execução. Deve contar, sempre que possível, com a participação do dirigente máximo da Unidade Auditada e ser conduzida pela equipe da auditoria.

Como pauta mínima para a reunião de abertura, o MOT sugere:

- a) comunicação do tipo de auditoria e do objetivo geral do trabalho;
- b) apresentação do cronograma, incluindo prazos previstos para trabalho de campo, relatoria e datas prováveis das reuniões com a Unidade Auditada;
- c) apresentação da equipe de auditoria, inclusive indicando quem exercerá o papel de supervisor e de coordenador de equipe;
- d) identificação de representante da Unidade Auditada que possa atuar como interlocutor da equipe de auditoria;
- e) definição dos recursos e da estrutura necessários para os trabalhos de campo, tais como disponibilização de espaço físico e de equipamentos, se for o caso;
- f) tratativas sobre acesso a instalações físicas, documentos e informações, inclusive quando houver dados sigilosos;
- g) exposição da dinâmica da auditoria, se o auditado não tiver familiaridade com esse processo;
- h) indicação da forma de comunicação dos resultados;
- i) indicação das responsabilidades do auditado;
- j) exposição, por parte dos representantes da Unidade Auditada, caso queiram, de possíveis sugestões para o escopo da auditoria ou de quaisquer preocupações ou dúvidas sobre o trabalho.

4.1.2. Solicitação de Auditoria (SA)

É o documento utilizado para solicitar à Unidade Auditada a apresentação de documentos, informações e esclarecimentos. Pode ser emitida antes, durante e depois do desenvolvimento dos trabalhos de campo.

Ela deve ser enviada ao dirigente máximo da Unidade Auditada ou a outra autoridade competente, cabendo ao responsável pela UAIG definir, no âmbito da sua unidade, quem terá competência para assiná-la.

Deve ser estabelecido prazo para atendimento das solicitações. Esse prazo deve levar em consideração o volume de informações requeridas, de modo que o tempo seja suficiente para a Unidade Auditada providenciar o solicitado e para que os auditores tenham tempo para realizar posteriormente suas análises. É possível defini-lo em comum acordo com a Unidade Auditada, desde que o cronograma de realização dos trabalhos de auditoria não seja prejudicado.

Além do prazo para atendimento e do conteúdo específico a ser solicitado, algumas informações podem ser inseridas na SA, para que as respostas por parte da Unidade Auditada sejam mais bem elaboradas e, conseqüentemente, mais úteis para a auditoria:

- a) base normativa e/ou legal que ampara a solicitação de documentos e de informações;
- b) definição do formato em que os dados deverão ser encaminhados: se por meio físico (impresso) ou em meio eletrônico (e-mail, CD-ROM, pen-drive, sistema, entre outros);
- c) orientações sobre a necessidade de identificação dos responsáveis e da fonte da informação, e sobre a necessidade de que os documentos enviados à equipe de auditoria estejam datados e assinados;
- d) necessidade de a Unidade Auditada comunicar à equipe, no prazo estabelecido na SA, as situações em que as informações/documentos solicitados estiverem total ou parcialmente indisponíveis.

Sempre que possível, a equipe de auditoria deve manter contato presencial com os servidores diretamente envolvidos no atendimento à SA emitida, para prestar esclarecimentos sobre o seu conteúdo.

Nos casos de não atendimento parcial ou integral da solicitação, a equipe de auditoria poderá adotar algumas das medidas a seguir:

- a) reiterar a SA e estabelecer um novo prazo para seu atendimento;
- b) solicitar que o supervisor ou o responsável pela UAIG atue na sensibilização dos representantes da Unidade Auditada, especialmente nos casos de atraso no atendimento que possam prejudicar o desenvolvimento dos trabalhos;
- c) reportar ao Conselho Universitário da UFCA, caso persista a negativa injustificada, devendo o coordenador da ação incluir nos relatórios de auditoria as restrições e os impedimentos ocorridos durante o processo.

Todos os documentos, informações e esclarecimentos encaminhados pela Unidade Auditada e que sejam relevantes para dar suporte às conclusões e aos resultados do trabalho de auditoria devem compor os papéis de trabalho da auditoria.

4.2. COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Nesta fase, a equipe utiliza técnicas de coleta e análise de dados para a realização dos testes de auditoria definidos no planejamento, os quais deverão estar registrados no programa de trabalho. A partir da execução, serão obtidas as evidências que sustentam a opinião sobre o objeto. A equipe deve estar segura de que, com base nas evidências coletadas, as mesmas conclusões serão obtidas por terceiros com prudência e conhecimento suficiente.

Cabe a ele mensurar a necessidade de obter informações adicionais para garantir essa segurança. Nesse sentido, seja necessário utilizar técnicas não previstas na etapa de planejamento, o programa de trabalho deverá ser alterado após aprovação da instância responsável.

Os resultados dos testes, após serem compreendidos e interpretados pelos auditores, serão a base para a construção dos achados e, por conseguinte, para responder às questões de auditoria, formação de opinião (conclusão) da equipe e elaboração das recomendações. Assim, se a coleta e a análise de dados apresentarem falhas, todo o trabalho de auditoria poderá ser comprometido.

4.3. ACHADOS DE AUDITORIA

É o resultado da comparação entre um critério preestabelecido pela equipe de auditoria durante o planejamento e a condição real encontrada durante a realização dos exames, comprovada por evidências. Seu objetivo é responder às questões de auditoria levantadas no planejamento.

O achado pode indicar conformidade ou não-conformidade com o critério, bem como registrar oportunidades para melhoria ou boas práticas. As não-conformidades encontradas podem envolver impropriedades e irregularidades.

Esses achados são documentados na Matriz de Achados e devem ser revisados e aprovados pelo supervisor dos trabalhos antes de serem apresentados à Unidade Auditada.

4.3.1. Matriz de Achados

A CGU recomenda organizar os achados de auditoria em um documento único, que apresente, de forma sintética, as informações que compõem os achados, o que propicia uma visão geral do trabalho realizado, facilitando as discussões internas e a supervisão.

Com essa finalidade, é comum a utilização de uma matriz de achados, estruturada em formato de tabela, em que as colunas correspondam aos componentes dos achados e a outros conteúdos úteis para a compreensão das respostas às questões de auditoria e para auxílio à posterior elaboração da comunicação dos resultados.

Essa matriz pode ser preenchida somente com os tópicos frasais que sintetizem a informação de cada coluna. Quanto ao momento de elaboração, este deve ser concomitante à realização dos testes e à formação de opinião da equipe sobre as respostas às questões de auditoria.

Além das vantagens já citadas, a matriz de achados ainda possibilita outros ganhos para as equipes de auditoria, quais sejam:

- a) facilita a elaboração dos achados, pois organiza os componentes de acordo com uma ordem lógica;
- b) contribui para que se estruture melhor o relatório, porque permite a organização dos achados de acordo com a ordem de relevância;
- c) facilita a colaboração entre os integrantes da equipe, que podem se sentir mais à vontade para manifestar suas críticas e sugestões antes de o achado ter sido desenvolvido;
- d) evita a reescrita dos achados, dado que as contribuições da equipe e as revisões do coordenador e do supervisor podem ser realizadas com base na Matriz, antes, portanto, de o auditor desenvolver o texto propriamente dito;
- e) facilita a revisão dos trabalhos, dado que permite que o revisor identifique rapidamente as eventuais lacunas ou inconsistências nas informações, o que contribui para a maior qualidade e tempestividade no desenvolvimento dos relatórios ou de outro instrumento de comunicação;

- f) possibilita a elaboração de relatórios ou de outros instrumentos de comunicação mais concisos e objetivos, pois desestimula a inserção de detalhes ou de outras informações estranhas aos componentes dos achados.

4.3.2. Recomendações

Elas devem ser preferencialmente pautadas no que necessita ser feito ou qual resultado precisa ser alcançado. Em algumas situações, é possível que a recomendação direcione também a forma, como no caso de elaboração de normativos, por exemplo. De modo geral, a equipe de auditoria não deverá decidir unilateralmente “como” a administração irá agir para solucionar os problemas. A solução deverá ser discutida e considerará os conhecimentos que os gestores dispõem em relação ao objeto auditado e os recursos com os quais podem contar.

As recomendações podem focar na causa, na condição, na consequência e eventualmente até no critério. É fortemente recomendado que haja atenção especial ao tratamento da causa do problema identificado, tendo em vista que a correção da situação encontrada, por si só, não elide a causa do problema. Quando se atua na causa raiz ou na causa mais próxima possível dela, é possível eliminar ou reduzir, consideravelmente, a probabilidade de reincidência da situação negativa encontrada, contribuindo para o aprimoramento da gestão.

4.3.3. Papéis de Trabalho

São registros permanentes do trabalho que dão amparo à auditoria, contendo informações em torno das inconsistências encontradas e que baseiam as conclusões tomadas pelo auditor sobre os exames.

Para a emissão de uma opinião sobre os fatos e informações examinadas, o auditor baseia-se em dados de caráter contábil, financeiro e de gestão. Desse modo, os Papéis de Trabalho compilam informações de questionários, fotografias, arquivos, documentos, confirmações externas, entre outros. Eles suportam a realização dos trabalhos auxiliando a produção dos relatórios em razão de serem registros que possibilitam consultas posteriores para serviços futuros, para a avaliação dos órgãos de controle a quem a auditoria é subordinada e no cumprimento do PAINT.

Nesse sentido, os Papéis de Trabalho constituem provas idôneas do trabalho realizado e seu grau de abrangência e detalhamento devem proporcionar compreensão do planejamento, da natureza e da extensão do trabalho, bem como suportar as conclusões alcançadas. Para isso, a documentação levantada e organizada ainda durante a execução dos trabalhos deve ser relevante, completa e de conteúdo adequado em número suficiente para fundamentar as conclusões tomadas.

4.3.4. Supervisão e revisão dos trabalhos de Auditoria

É um processo contínuo de acompanhamento das atividades, o que abrange todas as fases da auditoria, de modo a assegurar a qualidade dos trabalhos, o alcance dos objetivos e o

desenvolvimento da equipe. Desse modo, a supervisão cabe ao responsável ou demais integrantes da UAIG com conhecimentos técnicos e experiências o suficiente, com delegação formal.

A intensidade da supervisão poderá variar conforme complexidade do trabalho, conhecimento e capacidade profissional dos membros da equipe e demais fatores. Além disso, são algumas das atribuições comuns relativas à função de supervisor:

- a) definir a equipe de auditoria, de modo a garantir a proficiência coletiva;
- b) indicar o coordenador da equipe⁵;
- c) garantir que os trabalhos sejam realizados conforme as normas e práticas de auditoria aplicáveis;
- d) instruir a equipe desde a fase de planejamento da auditoria, de modo a promover seu desenvolvimento;
- e) elaborar e zelar pelo cumprimento do cronograma de trabalho;
- f) aprovar eventuais mudanças no cronograma de trabalho;
- g) confirmar se as evidências suportam os achados, as conclusões e as recomendações elaboradas pela equipe;

Também compete ao supervisor a revisão dos papéis de trabalho, certificando-se que eles foram devidamente elaborados e que consolidam os achados e as conclusões tomadas pela equipe. Cabe a ele assegurar a qualidade dos produtos e das comunicações e, caso necessário, solicitar evidências adicionais ou esclarecimentos.

A equipe da auditoria deverá conduzir as reuniões de apresentação da ação e de busca conjunta de soluções, sempre que possível. Ela deverá manter a confidencialidade e a segurança dos dados, documentos e registros, garantindo que haja evidências da realização do trabalho de supervisão.

5. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS

Após finalizar a etapa de execução, é necessário que a UAIG comunique o resultado final dos seus trabalhos. É pertinente discorrer sobre situações encontradas, análises realizadas, conclusões obtidas, opiniões geradas e recomendações efetuadas referentes ao objeto da auditoria. Nos trabalhos de avaliação, o destinatário principal é a alta administração, sem prejuízo do encaminhamento às demais partes interessadas. A comunicação final dos resultados deve também ser publicada na Internet, em observância ao princípio da publicidade consignado na Constituição Federal, ressalvados os casos previstos em lei.

O [fluxo desse processo](#) encontra-se mapeado e publicizado na página da AUDIN, no Portal da Universidade. Ademais, será disponibilizado nos apêndices deste Manual.

⁵ Um auditor, em geral mais experiente, que possui perfil e competência profissional adequados para auxiliar na execução dos trabalhos em conformidade com os padrões e os requisitos de qualidade estabelecidos.

5.1. RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA (RAINT)

No que tange à apresentação de resultados, o Relatório Anual das Atividades de Auditoria Interna (RAINT) visa relatar os resultados das atividades da UAIG, em função do PAINTE, seguindo a mesma norma.

Conforme o Art. 11 da IN 05/2021, o RAINTE deve conter:

I - quadro demonstrativo da alocação efetiva da força de trabalho durante a vigência do PAINTE;

II - posição sobre a execução dos serviços de auditoria previstos no PAINTE, relacionando aqueles finalizados, não concluídos, não realizados e realizados sem previsão no PAINTE;

III - descrição dos fatos relevantes que impactaram a execução dos serviços de auditoria;

IV - quadro demonstrativo do valor dos benefícios financeiros e do quantitativo dos benefícios não financeiros auferidos em decorrência da atuação da UAIG ao longo do exercício, conforme as disposições da Instrução Normativa no 10, de 28 de abril de 2020, da CGU;

V - informe sobre os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ.

O RAINTE deve ser apresentado ao CONSUNI até o último dia útil do mês de março do exercício seguinte ao que se refere. Além disso, ele deve ser publicado na página da UFCA no prazo supracitado, ressalvadas as informações cujo sigilo é protegido por lei.

Assim como o PAINTE, o encaminhamento do RAINTE será realizado conforme estabelecido pela CGU.

O [fluxo desse processo](#) encontra-se mapeado e publicizado na página da AUDIN, no Portal da Universidade. Ademais, será disponibilizado nos apêndices deste Manual.

5.2. RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA

Consiste no documento técnico pelo qual a UAIG comunica os objetivos de trabalho, extensões dos testes aplicados, conclusões obtidas, recomendações emitidas e os planos de ação propostos. Dividem-se em preliminar e final, devendo:

- a) atender a um formato estabelecido pela respectiva UAIG, o que além de facilitar a elaboração, confere uma identidade ao documento; e
- b) atender aos requisitos de qualidade estabelecidos pela UAIG, além dos constantes da seção 6.2 e 6.3 do MOT.

No âmbito da UAIG/UFCA, adotou-se a utilização de cores nas capas dos relatórios para diferenciar os tipos de serviços: a cor azul indica os trabalhos de avaliação; a verde representa os trabalhos de consultoria; e a amarela destina-se aos demais relatórios, sobretudo gerenciais, além de documentos como o PAINTE, RAINTE e Parecer da Prestação de Contas.

5.3. SÍNTESE DO RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA

Para desenvolver uma comunicação adequada, o auditor deve atentar-se a quem serão seus leitores, o quanto sabem do objeto auditado, como planejam usar a comunicação dos resultados e seu impacto em suas ações. Nesse sentido, a IN n° 08/2017 apresenta algumas formas de relatório:

- a) **Forma longa:** Destinada a garantir completo entendimento do leitor com conhecimento razoável do assunto. A equipe de auditoria deve registrar todas as explicações e informações necessárias ao entendimento;
- b) **Forma breve:** pode ser usado quando os exames não apresentam anormalidades, ou em casos que se considerar que devem ser relatados apenas aspectos de não-conformidade.

A comunicação dos resultados possui caráter técnico e operacional, que interessam aos responsáveis pela atividade diretamente ou pela área examinada e pouco à alta administração e ao CONSUNI.

- c) **Relatório detalhado:** encaminhado aos responsáveis diretos por implementar as recomendações;
- d) **Síntese:** relatório direcionado a alta administração e ao conselho, relatando apenas os principais aspectos identificados;

Comumente surgem pontos relevantes que possuem solução imediata em relatórios longos e complexos. Nesse caso pode ser necessário um:

Relatório progressivo: a unidade auditada terá ciência dos problemas verificados antes mesmo do término da auditoria, garantindo assim uma tempestividade das ações corretivas aplicáveis.

5.4. NOTA DE AUDITORIA

É o documento emitido pela UAIG, no decorrer dos exames, nas seguintes situações:

a) identificação de providência a ser adotada imediatamente pela Unidade Auditada, de modo que aguardar a finalização do trabalho para expedir a recomendação necessária poderá resultar em danos aos cidadãos ou à administração pública. Esse registro deverá ser acrescentado posteriormente ao relatório ou a outro documento de comunicação dos resultados dos trabalhos;

b) identificação de falha meramente formal ou de baixa materialidade, que não deva constar no relatório, mas para a qual devam ser adotadas providências para saneamento.

Na situação descrita no item "a", é importante que a Nota de Auditoria (NA) seja destinada ao dirigente máximo da Unidade Auditada, cabendo ao responsável pela UAIG definir, no âmbito da sua unidade, quem terá competência para assiná-la. Já na situação descrita no item "b", a comunicação poderá ser encaminhada à autoridade da área que tem a competência para solucionar a falha apontada.

As situações apresentadas na NA devem observar os requisitos especificados na seção 5.4 do Manual de Orientações Técnicas (MOT), relativos aos achados de auditoria, e conter recomendação para prevenir/corrigir a falha evidenciada.

A NA deve conter prazo para atendimento da recomendação, o qual pode ser definido em comum acordo com a Unidade Auditada.

5.5. REUNIÃO DE BUSCA CONJUNTA DE SOLUÇÕES

Independente da ocorrência de interlocuções durante a auditoria, sua fase final requer ao menos uma reunião com os representantes da Unidade Auditada, em especial aqueles diretamente relacionados ao objeto auditado, em que sejam discutidos os achados que indicarem a existência de falhas relevantes e as possíveis soluções para os problemas detectados.

Para melhor aproveitamento, a Audin encaminha os achados aos gestores da Unidade Auditada, por meio do Relatório de Auditoria – versão preliminar, antes da reunião. Ela é conduzida pela equipe da auditoria e deve contar, na medida do possível, com a participação de todos os membros.

O MOT sugere as seguintes pautas:

- a) reporte de situações ocorridas durante o trabalho que podem diminuir a confiabilidade do resultado da auditoria;
- b) apresentação e discussão dos achados e dos resultados da auditoria;
- c) discussão das recomendações para melhoria, bem como dos respectivos prazos para sua implementação;
- d) estabelecimento de prazo para a Unidade Auditada se manifestar formalmente sobre as conclusões da auditoria, caso deseje, principalmente em caso de discordância quanto aos achados ou às possíveis recomendações.

Se novas informações forem obtidas a partir dessa interação provocando a modificação dos achados, após sua adequação deverá haver nova avaliação por parte da equipe. Em seguida, os achados deverão ser novamente apresentados à Unidade Auditada e, se necessário, agendada nova reunião para discussão.

6. MONITORAMENTO

O monitoramento consiste na adoção de ações pela UAIG, a fim de verificar se as medidas implementadas pela Unidade Auditada estão de acordo com as recomendações emitidas pela UAIG ou com o plano de ação acordado e se aquelas medidas foram suficientes para solucionar a situação apontada como inadequada frente aos critérios adotados.

À UAIG, portanto, não basta recomendar. Há a necessidade de verificar a efetividade das suas recomendações, o que constitui, a um só tempo, uma forma de a UAIG avaliar a qualidade dos seus trabalhos e de assegurar que a atividade de Auditoria Interna Governamental contribua efetivamente para o aperfeiçoamento da gestão pública, agregando valor às Unidades Auditadas. Os objetivos da auditoria, portanto, não são atingidos plenamente com a emissão do relatório, mas somente quando a Unidade Auditada implementa as respectivas recomendações e essas são avaliadas como suficientes pela UAIG.

O [fluxo desse processo](#) encontra-se mapeado e publicizado na página da AUDIN, no Portal da Universidade. Ademais, será disponibilizado nos apêndices deste Manual.

6.1. UTILIZAÇÃO DO E-AUD

O e-Aud é o sistema desenvolvido pela Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União (CGU) para gestão da Atividade de Auditoria Interna Governamental. Ele será utilizado para a realização do monitoramento e acompanhamento das unidades no que tange à implementação de providências e aplicação de melhorias.

6.2. SITUAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES

Até atingirem a situação ideal de “implementadas”, as recomendações podem passar por outras situações, sejam elas “em implementação”, “implementadas parcialmente” ou “não implementadas”. Podem ainda ser alteradas ou mesmo canceladas devido fatores como, por exemplo, mudanças significativas em seu objeto ou no contexto da Unidade Auditada, que as inviabilizam ou as tornam desnecessárias. Essas situações facilitam a interpretação do atendimento às recomendações e, por conseguinte, também o reporte à alta administração.

De acordo com o e-Aud, o posicionamento da UAIG pode se dar por meio de: reiteração, revisão de data limite para implementação, revisão de recomendação, conclusão do monitoramento, cancelamento do monitoramento, suspensão do monitoramento e outros. Em relação à classificação das providências, considera-se: recomendação implementada, recomendação implementada parcialmente, recomendação não implementada: ação inadequada ou insuficiente, recomendação não implementada: assunção de risco pelo gestor, e não houve providência.

A Audin mantém os documentos correspondentes a esses eventos, como papéis de trabalho, e registra tais alterações, cancelamentos e respectivas justificativas em seu instrumento de monitoramento, sendo também publicizado no Painel de Monitoramentos e Indicadores.

6.3. PAINEL DE MONITORAMENTOS E INDICADORES

A UAIG disponibiliza em sua página, no Portal Institucional, um [Painel de Monitoramentos e Indicadores](#), contendo informações gerenciais da unidade, por meio da ferramenta PowerBI, bem como o acompanhamento das recomendações emanadas pela Auditoria Interna (Audin), pela Controladoria-Geral da União (CGU) e pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Ademais, conta com a apresentação de indicadores do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) e de benefícios decorrentes dos trabalhos realizados nas auditorias.

7. CONTABILIZAÇÃO E REGISTRO DE BENEFÍCIOS

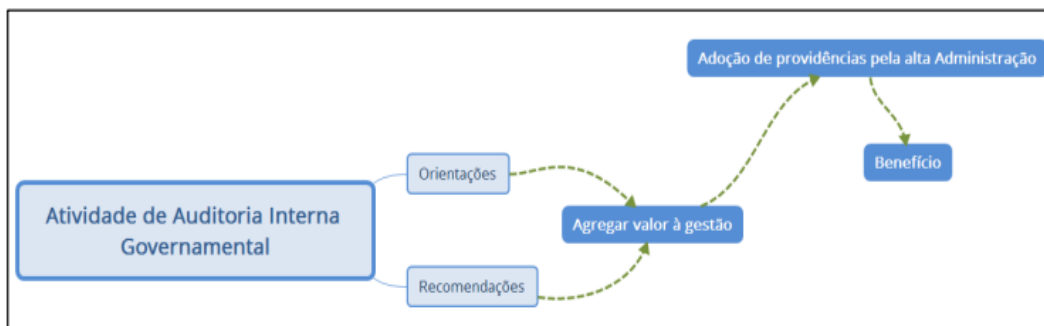
Esses registros possibilitam que os resultados efetivos dos trabalhos sejam apropriados interna e externamente, constituindo uma forma de prestação de contas com a sociedade no que tange aos resultados alcançados e aos recursos empregados nas atividades. Desse

modo, a contabilização de benefícios segue o que orienta a IN SFC/CGU n° 10, de 28 de abril de 2020, no que se refere à padronização de conceitos a respeito dos resultados da auditoria interna governamental, a saber:

- **Prejuízo** relacionado a danos ao erário⁶, que resultem em recomendação de reposição do mesmo. O valor será contabilizado apenas quando for possível recomendar sua recolocação, sendo possível que esse seja ajustado à medida que o monitoramento das recomendações traga novas evidências que o justifiquem. Desse modo, recomenda-se não mencionar o termo “**prejuízo potencial**”.
- **Benefício**: impactos positivos observados na gestão pública a partir da implementação por parte dos gestores públicos, de orientações e/ou recomendações provenientes das atividades de auditoria interna, sendo, portanto, resultantes do trabalho conjunto da UAIG e da gestão;
- O **Benefício Financeiro** pode ser representado monetariamente e demonstrado por documentos comprobatórios, preferencialmente fornecidos pelo gestor, inclusive decorrentes de recuperação de prejuízos.
- O **Benefício Não Financeiro**, embora não seja passível de representação monetária, demonstra um impacto positivo na gestão de forma estruturante, devendo sempre que possível ser quantificado em alguma unidade que não a monetária.

Cabe salientar que, para que esses benefícios sejam registrados, faz-se necessário que a recomendação seja de fato implementada e que decorra da atividade de monitoramento, sendo isso essencial para o atingimento dos resultados, conforme demonstrado na Figura 2.

Figura 2 - Processo desde a atuação da auditoria até a contabilização do benefício



Fonte: SFC/CGU

Existe uma diferença entre benefício potencial e benefício efetivo. O primeiro decorre da orientação/recomendação cujo cumprimento ainda não foi verificado. Já o benefício efetivo é sinônimo do termo benefício, por ser decorrente do atendimento comprovado à recomendação da Audin com real impacto na gestão pública.

8. PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE

O [Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade \(PGMQ\)](#) consiste em um documento formal, que tem o objetivo de promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da eficácia e da eficiência da atividade de auditoria interna governamental.

⁶ Bens e recursos financeiros da união

O PGMQ deve considerar aspectos específicos da UAIG, tendo em vista seu tamanho, sua estrutura e suas necessidades, observadas as definições do Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (MOT), aprovado pela IN nº 08/2017.

O Programa está estruturado em avaliações internas e externas, sendo definidas de acordo com os agentes envolvidos nas atividades de avaliação. Dentre as internas, foco deste manual, está a avaliação dos trabalhos, que ocorre após a conclusão de cada trabalho de auditoria, sendo remetidos, junto ao Relatório de Auditoria - versão final, questionários distintos para os envolvidos: gestor da unidade auditada, equipe executora e supervisor da AUDIN

8.1. AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA – UNIDADE AUDITADA

Será obtida por meio da aplicação de questionário estruturado e específico, encaminhado ao responsável pela unidade auditada, com o objetivo de avaliar a ação com base nos seguintes elementos:

- planejamento do trabalho;
- execução do trabalho;
- relacionamento com a unidade auditada;
- comunicação dos resultados e preparo da equipe;

Cada elemento é composto por um conjunto não uniforme de itens que serão avaliados considerando a escala de avaliação definida.

8.2. AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA – EQUIPE EXECUTORA

Sempre que o relatório final for encaminhado à unidade auditada, o(s) membro(s) da equipe executora farão a avaliação do trabalho. Ela é realizada com base numa estrutura de elementos que compõem o conjunto de itens da avaliação, os quais serão avaliados de acordo com a escala dada em cada questionário.

8.3. AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA – CHEFE DA AUDIN/SUPERVISOR DA AÇÃO

No mesmo contexto do item acima, a atuação da equipe de auditoria interna, em cada trabalho desenvolvido, será avaliada pelo chefe da Auditoria ou supervisor da ação, quando essa for coordenada pelo gestor da Unidade, com base numa estrutura de elementos que compõem o conjunto de itens de avaliação. Tais itens serão avaliados de acordo com a escala dada em cada questionário.

APÊNDICES
APÊNDICE I - MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
AUDITORIA INTERNA

ORDEM DE SERVIÇO N° XXX/YYYY

DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO DA AÇÃO PAINT:	FOLHA:

Ordem de serviço de Auditoria

OS N° XXX/YYYY	Juazeiro do Norte/CE, xx de xx de yyyy
----------------	--

ESPECIFICAÇÃO DA ATIVIDADE DE AUDITORIA

Objetivo:	
Escopo:	

	Início	Término	Quantidade de Horas
Prazos de Execução			

Equipe Técnica	
----------------	--

[Nome do Chefe da unidade de Auditoria Interna Governamental]

Chefe da Audin

APÊNDICE II - MODELO DE S.A.

[NOME DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA]

[Endereço - CEP]

[Telefone: (XX) XXXX-XXXX - e-mail]

Solicitação de Auditoria nº: [Processo Auditoria/Numeração sequencial da Solicitação]

Destinatário: [Nome do dirigente máximo da Unidade Auditada]

Unidade Auditada: [Nome da Unidade Auditada]

[Cidade, Data por Extenso]

Senhor(a) [Cargo dirigente máximo da Unidade Auditada],

Considerando o disposto no artigo A da Lei no X.XXX/AAAA e com vistas a subsidiar os trabalhos de auditoria que serão/estão sendo realizados nessa unidade, solicitamos o seguinte:

- I. Apresentar os originais dos processos:
 - a) Processo nº XXXX/AAAA: [quando possível, especificar páginas];
 - b) Processo nº YYYY/AAAA: [quando possível, especificar páginas];
- II. Providenciar cópias digitais dos seguintes documentos:
 - a) Ofício no XX/AAAA;
 - b) Portaria no YY/AAAA;
 - c) Processo no ZZ/AAAA: [quando possível, especificar páginas];
- III. Informar o quantitativo de [especificar a informação requerida];
- IV. Descrever quais os procedimentos de controle utilizados no processo [detalhar processo];
- V. Descrever o método de cálculo utilizado na construção dos seguintes indicadores: [especificar indicadores].

Os processos solicitados no item 1 deverão ser apresentados à equipe de auditoria instalada na unidade [especificar sala]. Os documentos solicitados no item 2 deverão ser digitalizados e enviados por e-mail. As informações constantes dos itens 3, 4 e 5 poderão ser encaminhadas eletronicamente. O e-mail para encaminhamento das informações é [inserir e-mail].

Quando do envio das informações à equipe de auditoria, orienta-se que esta unidade informe a qual item da listagem acima cada resposta se refere. Além disso, é importante que sejam identificados os responsáveis pela informação, a fonte da informação e que os documentos estejam datados e assinados, quando couber.

As informações solicitadas neste documento deverão ser apresentadas até o dia ____/____/____. Caso alguma das informações requeridas estejam indisponíveis, deverão ser

encaminhadas as devidas justificativas à equipe de auditoria dentro do prazo estabelecido para o atendimento à esta S.A.

A equipe de auditoria estará disponível tanto pessoalmente, como também através de e-mail ou telefone, para prestar quaisquer esclarecimentos em relação aos itens solicitados.

NOME DO SIGNATÁRIO

Cargo

Registro de recebimento do documento pela Unidade Auditada	
Assinatura do responsável pelo recebimento	Data do recebimento ____/____/____
Nome completo (ou carimbo) do responsável pelo recebimento	SIAPE

APÊNDICE III - MODELO DE RELATÓRIO DE AUDITORIA

São informações comumente inseridas nos relatórios de auditoria:

1. Título;
2. Informações de Identificação;
3. Sumário Executivo;

Embora possa variar conforme a UAIG, espera-se os seguintes componentes:

1. Introdução;
4. Objetivo;
5. Escopo;
6. Achados da Auditoria;
7. Conclusão
8. Recomendação e planos de ação;
9. Manifestação da Unidade Examinada;

O sumário executivo não deve conter metodologias técnicas da auditoria interna. Elas podem ser referenciadas no relatório detalhada, para que o leitor possa compreender as informações apresentadas

1. Aspectos positivos de gestão;
2. Resumo de Achados

Também enriquecem o relatório informações como:

1. Distribuição;
2. Auditores;
3. Histórico;
4. Metodologia;
5. Apêndices;
6. Declaração de conformidade com as normas;

APÊNDICE IV - MODELO DE LEVANTAMENTO PRELIMINAR DO OBJETO

Das informações constantes no levantamento preliminar do objeto

1. Etapas do trabalho de Avaliação
2. Aspectos Gerais da Unidade Auditada
 - 2.1. Objetivo estratégico da Unidade
 - 2.2. Missão e Visão da Unidade
 - 2.3. Meios pelos quais a Unidade monitora seu desempenho
 - 2.4. Política de gestão de risco da unidade auditada
 - 2.5. Principais riscos a que a unidade esta exposta e os controles internos internos associados a estes riscos
3. Aspectos gerais do objeto da avaliação
 - 3.1. Descrição do Objeto
 - 3.2. Processos, riscos e controles associados ao objeto;
 - 3.3. Apetite a risco relacionado aos riscos do objeto;
 - 3.4. Relação do objeto com missão, visão e objetivos estratégicos da unidade;
 - 3.5. Estrutura de governança, gerenciamento de risco e controle do objeto;
4. Processos e recursos relacionados ao objeto avaliado
 - 4.1. Macroprocesso(s) ou processo(s) envolvidos;
 - 4.2. Fluxograma do macroprocesso/processo;
 - 4.3. Áreas envolvidas na unidade;
 - 4.4. Pontos críticos de controle;
 - 4.5. Indicadores de desempenho relacionados ao processo/área;
 - 4.6. Responsáveis pelo processo (macroprocesso/processo)
 - 4.7. Estrutura organizacional da área envolvida;
 - 4.8. Quantidade/lotação/perfil da força de trabalho envolvida (inclusive terceirizados)
 - 4.9. Principais insumos utilizados (energia, equipamentos, matéria-prima, etc.)
 - 4.10. Sistemas de informação utilizados;
5. Normativos relacionados

- 5.1. Leis e regulamentos;
- 5.2. Normas, orientações, manuais e procedimentos internos;
- 6. Trabalhos anteriores;
 - 6.1. Histórico de achados relacionados à unidade auditada;
 - 6.2. Recomendações da CGU e de outras instâncias de controle pendentes de atendimento;
 - 6.3. Estudos já realizados sobre o objeto;
- 7. Aspectos financeiros e orçamentários;
 - 7.1. Programas/Ações orçamentárias envolvidas;
 - 7.2. Materialidade dos recursos;
 - 7.3. Informações para o exercício;

Dos quadros presentes no levantamento:

- 1. Etapas do trabalho de avaliação

DISCRIMINAÇÃO DAS ETAPAS	H/H
<p>PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA</p> <p>1. Estudo e catalogação das normas relacionadas ao objeto de auditoria;</p> <p>2. Definição dos objetivos e do escopo a ser analisado na atividade de avaliação;</p> <p>3. Levantamento Preliminar do Objeto e Elaboração do Programa de Auditoria;</p> <p>4. Realização da reunião de apresentação da ação.</p>	
<p>EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA</p> <p>5. Solicitação, via S.A., de informações e documentos;</p> <p>6. Aplicação de papéis de trabalho e realização de entrevistas, se necessário;</p> <p>7. Análise da documentação remetida pelos gestores da unidade auditada.</p>	
<p>COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS</p> <p>8 Elaboração do Relatório de Auditoria – Versão Preliminar;</p> <p>9. Realização da reunião de busca conjunta de soluções com os gestores da unidade auditada;</p> <p>10. Elaboração do Relatório de Auditoria – Versão Final;</p> <p>11. Encaminhamento à unidade auditada e ao CONSUNI para ciência;</p> <p>12. Divulgação no Portal da Instituição.</p> <p>13. Inserir as recomendações no estoque de recomendações para monitoramento posterior.</p>	
TOTAL	

2. Riscos e controles

RISCOS	CONTROLE
R#01 [TEXTO]	[TEXTO]
R#02 [TEXTO]	[TEXTO]

3. Risco associado ao objeto

PROCESSO	EVENTOS DE RISCO	CATEGORIA DO RISCO	RI	APC	RR
[Informar o processo]	R#01				
	R#02				

4. Pontos Críticos de Controle

EVENTOS DE RISCO	POSSÍVEIS CAUSAS	CONTROLES EXISTENTES	PONTOS CRÍTICOS
R#05			

APÊNDICE V - MODELO DE MATRIZ DE RISCOS E CONTROLES

Matriz de Riscos e Controles

Atividade Relevante	ID	Evento de Risco (atividade de + inadequada, deficiente)	Causas (Fonte + Vulnerabilidade)	Fonte	Consequência (Prejuízo, dano ao erário, atraso)	Probabilidade	Impacto	Risco Inerente (RI)	Controles Existentes	Avaliação preliminar dos Controles e do Risco de Controle (APC)	Risco Residual (RR)		Tipo de Teste/Abordagem de Auditoria	Conclusão do auditor

Processo	Atividade administrativa onde aquele risco possa se concretizar
Impacto	Avaliar o impacto do risco com base nos critérios de Impacto
Probabilidade	Avaliar a probabilidade do risco com base nos critérios de probabilidade
Risco Inerente (RI)	Risco a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer ações gerenciais que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto. Calculado automaticamente = Impacto x Probabilidade [1 a 100] Avaliação de RI com base na "Escala de Avaliação dos Níveis de Risco" da aba "Escala Controles e Níveis Risco".
Avaliação preliminar dos Controles e do Risco de Controle (RC)	Avaliação dos controles desenhados para o respectivo risco Descrição da avaliação do controle risco de que um erro ou classificação indevida materiais que possam constar de uma afirmação não sejam evitados ou detectados tempestivamente pelos controles internos da entidade.
Risco Residual	Risco que permanece após a resposta da administração. É resultado da multiplicação RI x RC.

	Avaliação do Risco Residual com base na escala de Avaliação dos Níveis de Risco
Tipo de Teste	Tipos de testes de auditoria que serão necessários, com base na avaliação dos controles.
Conclusão do auditor	Conclusão do auditor sobre os riscos a serem priorizados e os tipos de testes a serem aplicados
Questão de Auditoria	Elemento que define o objetivo da auditoria e constitui a base da estrutura das análises que permitirão chegar à conclusão sobre os controles: se estão adequadamente concebidos na proporção requerida pelos riscos; se estão sendo aplicados e se funcionam de maneira contínua e coerente, conforme as respostas a riscos definidas pela administração.

Nota	Nível de Risco	Descrição do Nível de Risco	Parâmetro de Análise para Adoção de Resposta	Tipo de Resposta	Ação de Controle
21 a 25	Risco Crítico	Indica que nenhuma opção de resposta foi identificada para reduzir a probabilidade e o impacto a nível aceitável	Custo desproporcional, capacidade limitada diante do risco identificado	Evitar	Promover ações que evitem/eliminem as causas e/ou efeitos
13 a 20	Risco Alto	Indica que o risco residual será reduzido a um nível compatível com a tolerância a riscos	Nem todos os riscos podem ser transferidos. Exemplo: Risco de Imagem, Risco de Reputação	Reduzir	Adotar medidas para reduzir a probabilidade ou impacto dos riscos, ou ambos
5 a 12	Risco Moderado	Indica que o risco residual será reduzido a um nível compatível com a tolerância a riscos	Reduzir probabilidade ou impacto, ou ambos	Compartilhar ou Transferir	Reduzir a probabilidade ou impacto pela transferência ou compartilhamento de uma parte do risco. (seguro, transações de hedge ou terceirização da atividade).
1 a 4	Risco Pequeno	Indica que o risco inerente já está dentro da tolerância a risco	Verificar a possibilidade de retirar controles considerados desnecessários	Aceitar	Conviver com o evento de risco mantendo práticas e procedimentos existentes

APÊNDICE VI - MODELO DE MATRIZ DE PLANEJAMENTO

Matriz de Planejamento - Ação x.x.x - PAINT 202x	
Unidade:	
Objeto examinado:	
Objetivo:	
Equipe de auditoria:	
Supervisor:	

R#01 - [Problema ou risco]							
Questões de auditoria	Critério	Informações requeridas	Fontes de informação	Procedimentos de Auditoria	Responsável	Período	Possíveis achados

R#02 - [Problema ou risco]							
Questões de auditoria	Critério	Informações requeridas	Fontes de informação	Procedimentos de Auditoria	Responsável	Período	Possíveis achados

APÊNDICE VII - MODELO DE MATRIZ DE ACHADOS

Matriz de Planejamento - Ação x.x.x - [Descrição] - PAINT 202x	
Unidade:	
Objeto examinado:	
Objetivo:	
Equipe de auditoria:	
Supervisor	
Nº da Ordem de Serviço	

Matriz de Achados											
Questões de Auditoria	Descrição Sumária	Descrição sumária	Critério	Condição ou situação encontrada	Evidências	Informação extraída das evidências	Causas	Efeitos	Boas Práticas	Recomendações	Benefícios esperados
			[O que deveria ser]	[O que é]							

Questões de Auditoria: consistem nos objetivos do trabalho descritos em forma de perguntas. São necessárias para direcionar os trabalhos para os resultados que se pretende atingir.

Subquestões de Auditoria: são desdobramentos de cada questão de auditoria que permitem, no conjunto, respondê-la. Devem, ao mesmo tempo, excluir-se mutuamente e completar-se coletivamente.

Descrição sumária: deve apresentar a situação encontrada de forma resumida, de modo a antecipar a leitura do fato.

Critério (O que deveria ser): é o padrão utilizado para avaliar se o objeto auditado atende, excede ou está aquém do desempenho esperado.

Condição ou situação encontrada (O que é): situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da auditoria. Pode ser evidenciada de diversas formas, dependendo das técnicas de auditoria empregadas.

Evidências: são as informações coletadas, analisadas e avaliadas pelo auditor para apoiar os achados e as conclusões do trabalho de auditoria.

Informação extraída das evidências: breve descrição do fato material sustentado pela evidência informada. Deve demonstrar a adequação (qualidade) e suficiência (quantidade) da evidência para sustentar o achado.

Causas: é a razão para a existência de diferença entre critério e condição, ou seja, entre a situação esperada e a encontrada.

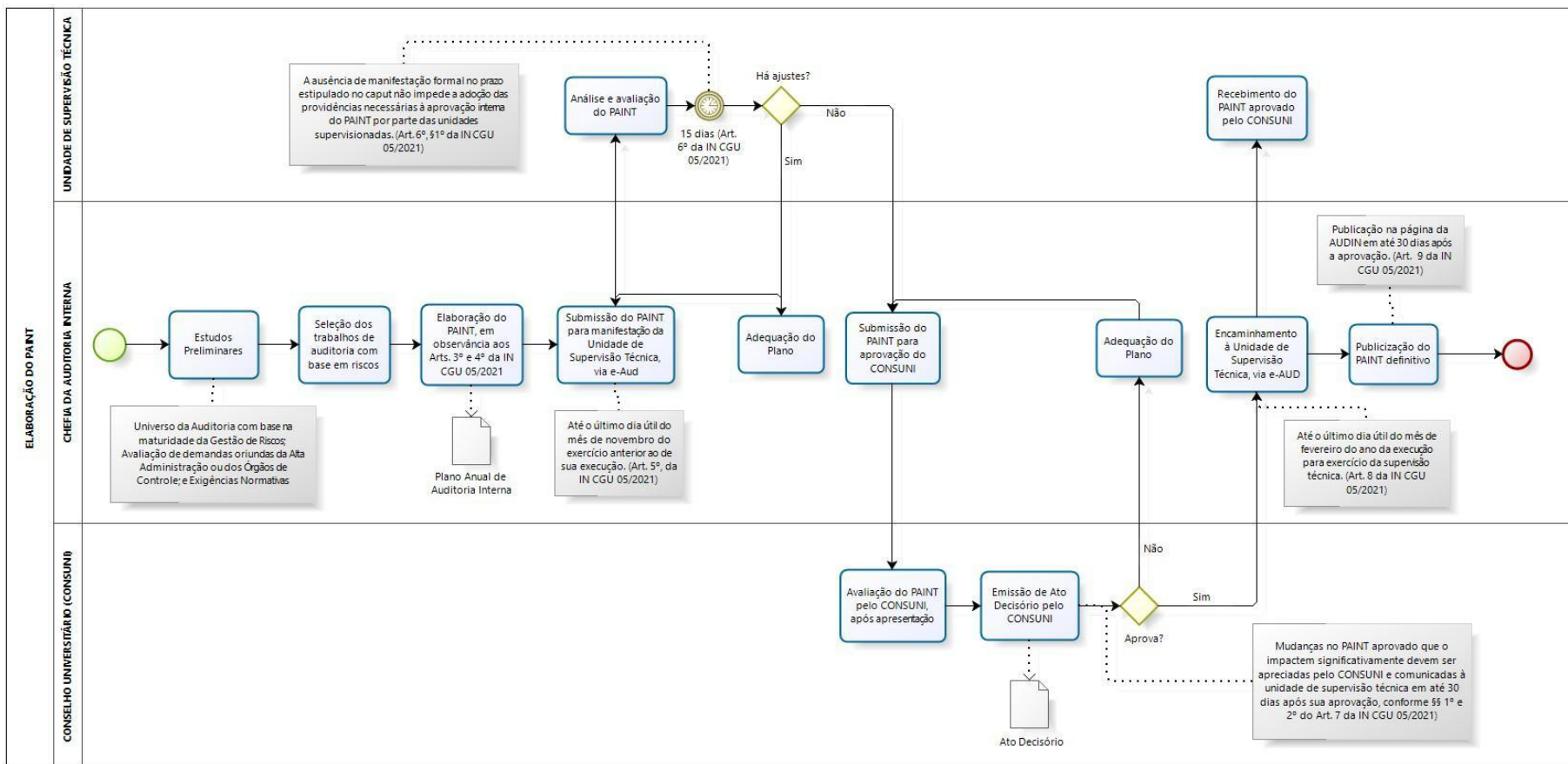
Efeitos: é a consequência da divergência entre a condição e o critério. Pode ser positivo, correspondendo a benefícios alcançados, ou negativo, correspondendo ao risco ou exposição que sofre o objeto de auditoria ou a Unidade Auditada por não estar conforme o padrão esperado.

Boas Práticas: Ações identificadas em outros trabalhos de auditoria que comprovadamente levam a bom desempenho. Essas ações poderão subsidiar a proposta de recomendações. Podem ser identificadas com base em conhecimento de outra(s) unidade(s) ou outro(s) setor(es) dentro da mesma unidade. É preciso ressaltar que o cumprimento da lei não é boa prática, constitui obrigação.

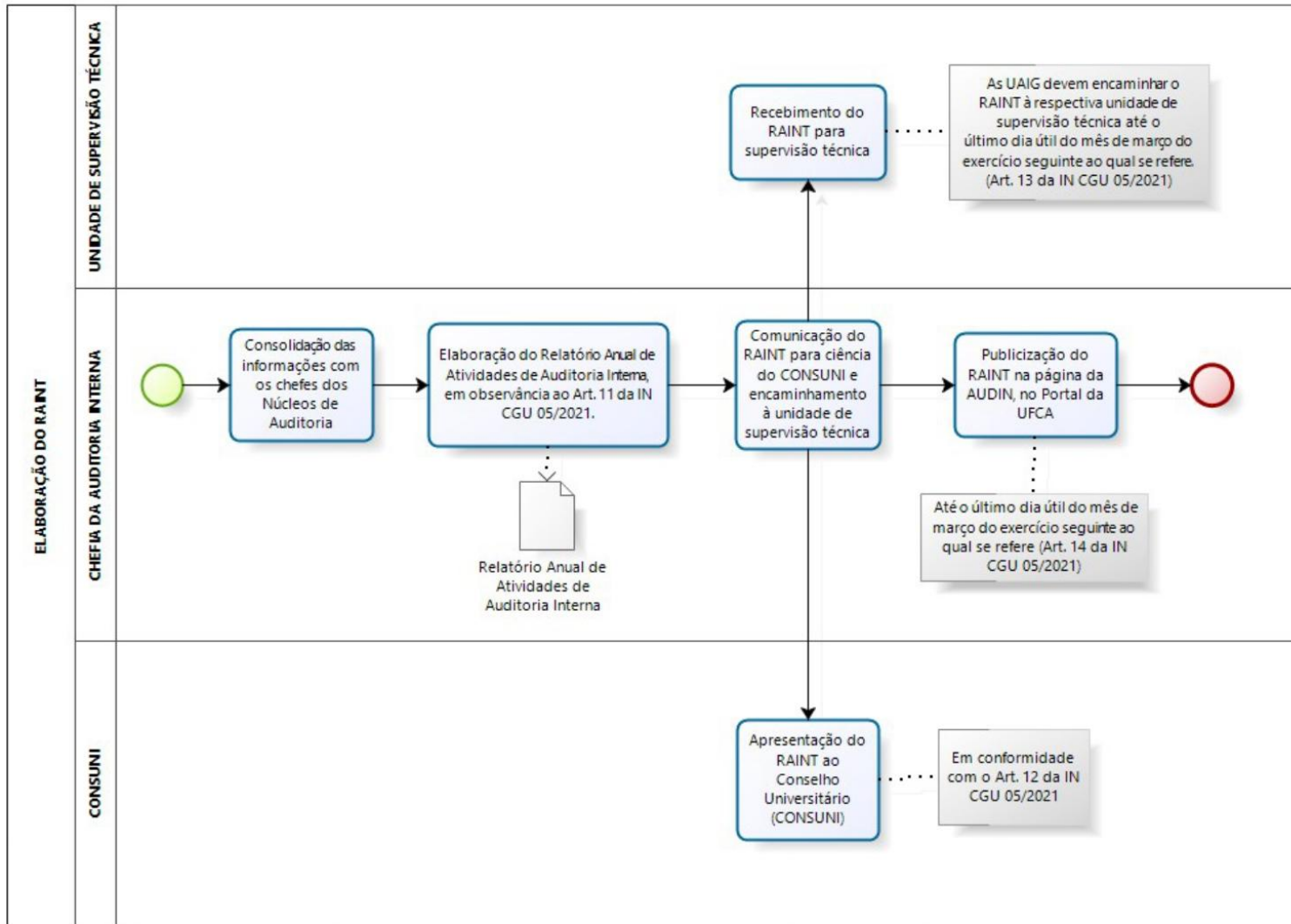
Recomendações: As recomendações consistem em ações que a UAIG solicita às Unidades Auditadas que adotem com a finalidade de corrigir falhas e aperfeiçoar processos. É preciso atentar para que a quantidade de recomendações não seja excessiva e que estejam focadas nos principais aspectos da condição identificada.

Benefícios esperados: melhorias que se esperam alcançar com a implementação das recomendações e determinações. Os benefícios podem ser quantitativos e/ou qualitativos. Sempre que possível, devem ser quantificados.

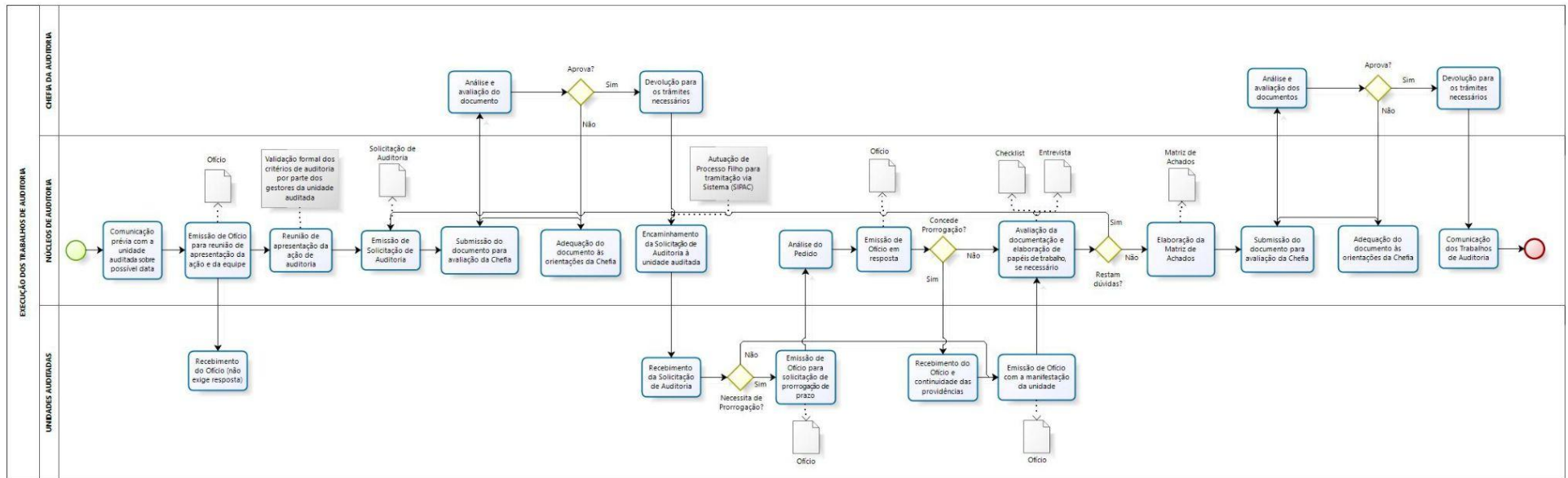
APÊNDICE VIII - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PAINT



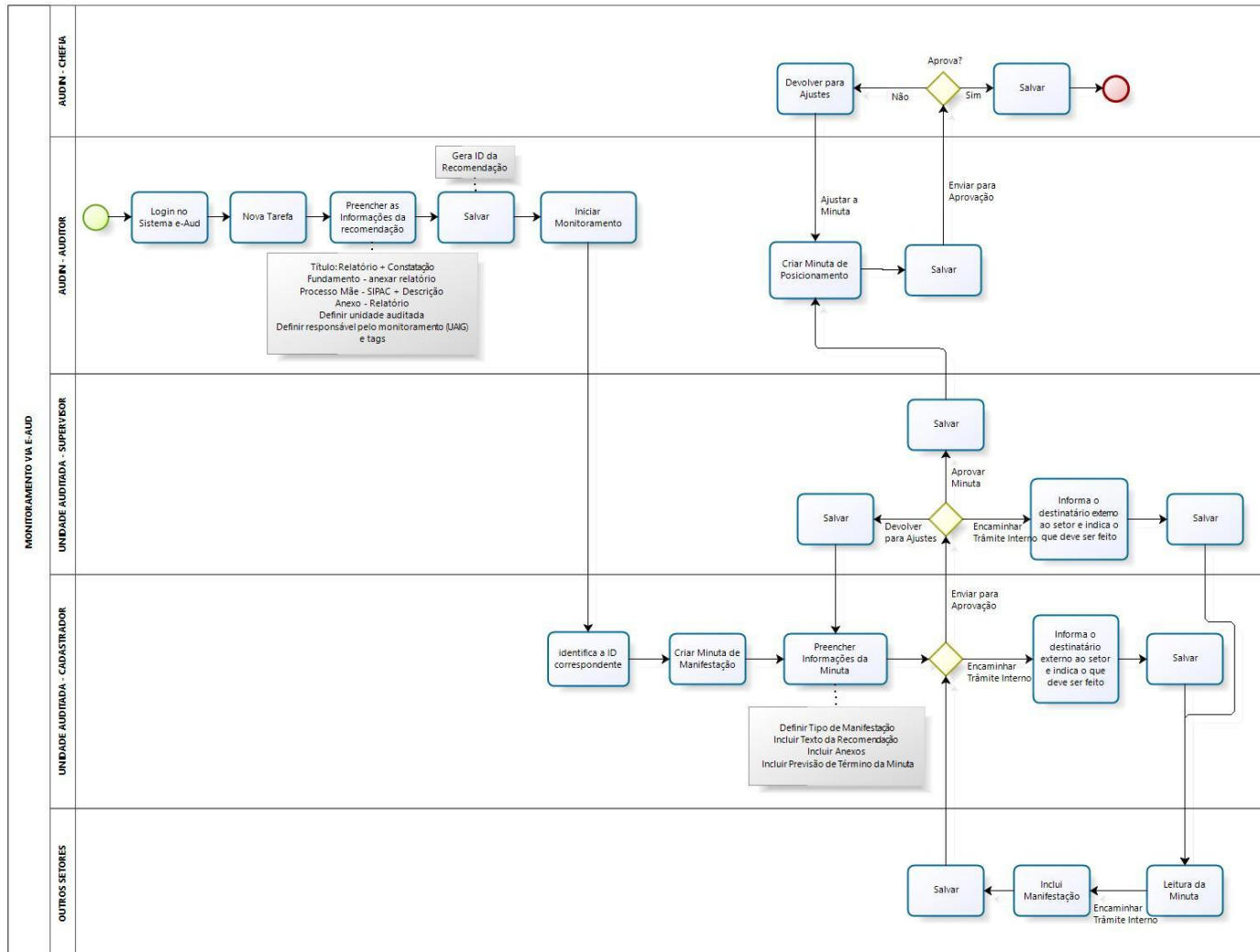
APÊNDICE IX - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO RAINT



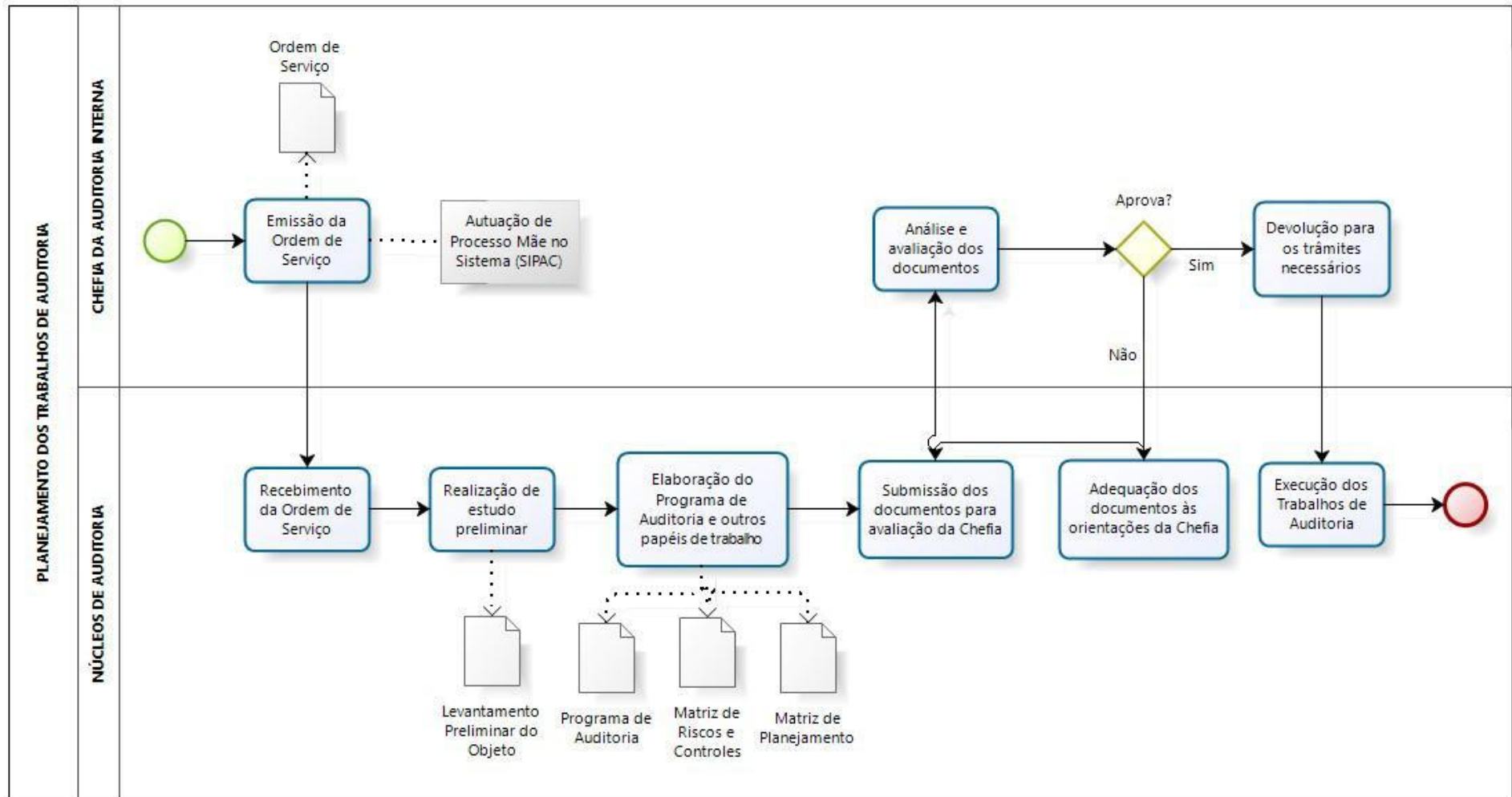
APÊNDICE X - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA



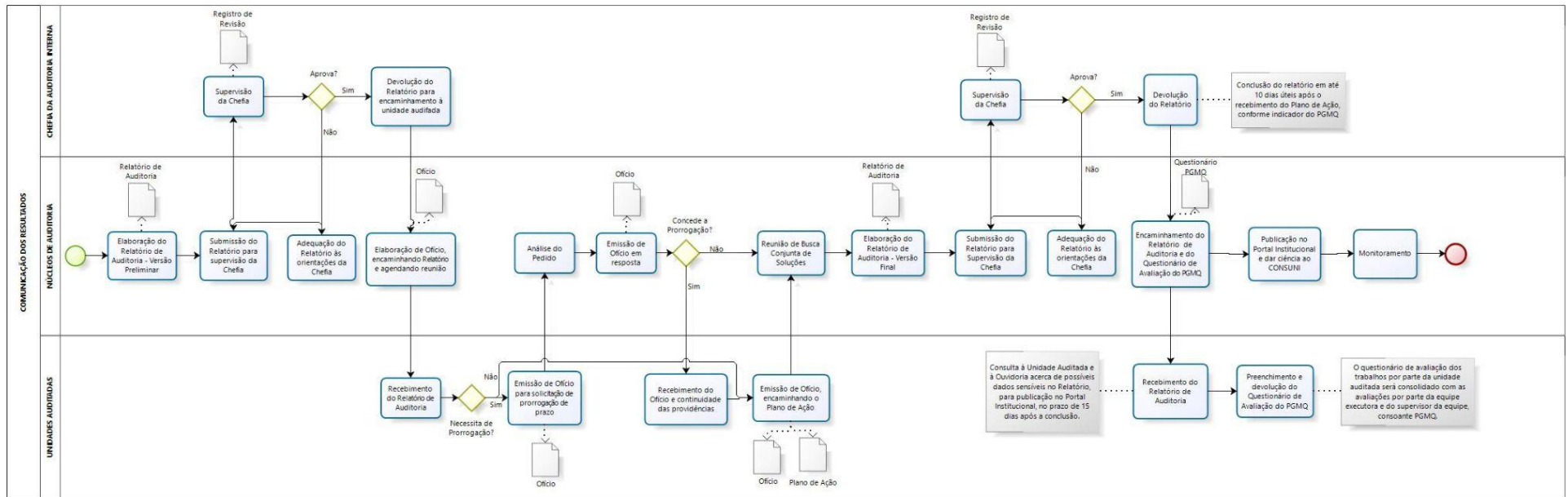
APÊNDICE XI - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE MONITORAMENTO VIA E-AUD



APÊNDICE XII - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA



APÊNDICE XIII - MAPEAMENTO DO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS



Referências

BRASIL. **Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019**. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Brasília: Congresso Nacional, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13844.htm#art85. Acesso em: 20 mai. 2022.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (Brasília). Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01, de 10 de maio de 2016. Dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, n. 89, p. 14, 11 maio 2016.

Disponível em:

https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21519355/do1-2016-05-11-instrucao-normativa-conjunta-n-1-de-10-de-maio-de-2016-21519197. Acesso em: 23 maio 2022.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (Brasília). Instrução Normativa nº 03, de 09 de Junho de 2017. Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, n. 111, p. 50, 12 de junho de 2017.

Disponível em:

<https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19111706/do1-2017-06-12-instrucao-normativa-n-3-de-9-de-junho-de-2017-19111304>. Acesso em: 07 de julho de 2022.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (Brasília). Instrução Normativa nº 08, de 06 de Dezembro de 2017. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, n. 241, p. 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-166, 18 de dezembro de 2017. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/1096823/do1-2017-12-18-instrucao-normativa-n-8-de-6-de-dezembro-de-2017-1096819-1096819>. Acesso em 07 de Julho de 2022.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (Brasília). Instrução Normativa nº 05, de 27 de agosto de 2021. Dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna, sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna e sobre o parecer sobre a prestação de contas da entidade das unidades de auditoria interna governamental sujeitas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, n. 167, p. 160, 02 de agosto de 2021.

Disponível em:

<<https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-n-5-de-27-de-agosto-de-2021-342352374>>. Acesso em 07 de julho de 2022.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (Brasília). Instrução Normativa nº 10, de 28 de abril de 2020. Aprova a Sistemática de Quantificação e Registro dos Resultados e Benefícios da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. **Diário Oficial da União**: Brasília, n. 81, p. 59, 29 de abril de 2020. Disponível em:

<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-10-de-28-de-abril-de-2020-254433622>>. Acesso em 07 de julho de 2022.

INSTITUTO DOS AUDITORES INTERNOS. **Modelo das Três Linhas do IIA 2020: Uma atualização das Três Linhas de Defesa**. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil – IIA Brasil, julho de 2020. Disponível em:

<<https://iiabrasil.org.br/noticia/novo-modelo-das-tres-linhas-do-iaa-2020>>. Acesso em: 7 jun. 2022.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). **Referencial básico de governança**: aplicável a órgãos e entidades da Administração Pública. 2. ed. Brasília: TCU, 2014. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/FA/B6/EA/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_2_edicao.PDF. Acesso em: 20 mai. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI. Conselho Universitário. **Resolução nº 15, de 15 de abril de 2021**. Aprova o Regimento Interno da Unidade de Auditoria Interna Governamental da Universidade Federal do Cariri (UFCA). Juazeiro do Norte, 04 de maio de 2021. Disponível em: <https://documentos.ufca.edu.br/?post_type=doc&p=17842>.



Ministério da Educação
Universidade Federal do Cariri
Auditoria Interna


Processo nº 23507.002987/2022-15

Assunto: Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental da Universidade Federal do Cariri (UFCA), 3ª Edição, em atendimento ao Plano de Ações da Autoavaliação de Capacidades do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ).

DESPACHO

O presente Manual, que tem como objetivo disseminar a forma de atuação da Auditoria Interna da Universidade Federal do Cariri, bem como estabelecer diretrizes para a definição das práticas de auditoria e os procedimentos adotados, orientando os servidores da unidade no desempenho de suas atividades, foi apreciado pela equipe da Auditoria Interna e aprovado pelo Chefe da Unidade em exercício, em 20 de julho de 2022, por meio de reunião interna.

Dessa forma, publique-se na página da UAIG, no Portal Institucional, para ciência da comunidade acadêmica e externa.

Documento assinado digitalmente
 EDSON MENEZES VILAR
Data: 20/07/2022 14:53:35-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Edson Menezes Vilar
Chefe da Auditoria Interna em Exercício
SIAPE 1170290