

GUIA DE PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA INTERNA

SECAUDI/TRE-PR

Sumário

Introdução	4
Apresentação	4
Missão, Visão e Valores da SECAUDI.....	5
Atributos da Auditoria Interna	5
Definição	5
Função	6
Mandato.....	6
Serviços	6
Equipe de Auditoria.....	7
Atribuições da Equipe	7
Instrumentos de Planejamento.....	9
Estratégia de Auditoria – EA.....	9
Plano Anual de Auditoria – PAA.....	10
Plano Anual de Capacitação – PAC-Aud.....	12
Processo de Auditoria	12
Planejamento	13
Entendimento do Objeto – EO	13
Programa de Auditoria – PA.....	14
Classificação das Auditorias – Avaliações	16
Classificação das Consultorias.....	16
Técnicas de Auditoria	17
Técnicas de Amostragem em Auditoria	19
Testes de Auditoria	20
Papel de Trabalho – PT.....	20
Matriz de Procedimentos – MP.....	21
Execução da Auditoria.....	22
Comunicado de Auditoria – CA	22
Reunião de Abertura	22
Coleta e Análise de Dados.....	23

Requisição de Informação e Documento – RID.....	23
Nota de Auditoria – NA	23
Comunicação do Resultado.....	24
Achado de Auditoria.....	24
Matriz de Achados – MA	26
Reunião para Apresentação da Matriz de Achados – MA.....	27
Relatório de Auditoria – RA.....	27
Requisitos de Qualidade do RA	29
Requisitos de Qualidade da Recomendação.....	30
Reunião de Encerramento	31
Sumário Executivo.....	31
Monitoramento de Auditoria.....	32
Relatório de Auditoria – Monitoramento	33
Programa de Qualidade de Auditoria – PQA.....	33
Disposições Finais.....	36
Documentos	36
Força de Trabalho.....	37

Introdução

Considerando a estrutura normativa estabelecida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) por meio das Resoluções¹ nºs 308 (organiza as atividades de auditoria interna do Poder Judiciário) e 309 (aprova as diretrizes técnicas das atividades de auditoria interna governamental do Poder Judiciário), ambas de 11 de março de 2020;

Considerando os padrões estabelecidos pelo *The Institute of Internal Auditors* (IIA), vigentes desde janeiro de 2025;

Considerando o **Manual de Auditoria do Poder Judiciário**², que deve ser utilizado como parâmetro³;

Considerando a melhoria prevista no Plano Anual de Auditoria – PAA 2025;

Torna-se necessária a substituição do Manual de Procedimentos de Auditoria⁴, instituído pela Portaria do Presidente nº 14, de 11 de janeiro de 2017, por este **Guia de Procedimentos de Auditoria Interna**.

O objetivo é apresentar, de forma clara, concisa e objetiva, os conceitos, as fases e as atividades, que compõem o ciclo dos serviços de auditoria interna, servindo como referência prática para os auditores internos e demais partes interessadas.

Apresentação

A auditoria interna desempenha um papel fundamental no aprimoramento da capacidade de uma organização de atender ao interesse público.⁵

A Secretaria de Auditoria Interna (SECAUDI), tem suas atribuições definidas no Regulamento da Secretaria do Tribunal Regional Eleitoral do Paraná (TRE-PR) e sua atuação envolve os serviços de avaliação e de consultoria.

O reporte funcional da SECAUDI deve ocorrer ao Conselho de Governança, garantindo a independência necessária à atividade. E, o reporte administrativo ao Presidente do Tribunal.

¹ Alteradas pelas Resoluções CNJ nº 403, de 29 de junho de 2021; nº 422, de 28 de setembro de 2021; nº 486 de 15 de fevereiro de 2023 e nº 633, de 27 de agosto de 2025.

² Disponível em <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/04/manual-de-auditoria-pjr-23-05-24-1.pdf>
Acessado em 3/10/2025.

³ Portaria do Presidente nº 384, de 26 de setembro de 2023.

⁴ Normas complementares aprovadas pela Portaria do Presidente nº 312, de 20 de junho de 2017.

⁵ Normas Globais de Auditoria Interna, publicadas em 9 de janeiro de 2024.

A estrutura da SECAUDI compreende: a Secretaria, o Gabinete (GABSECAUDI), a Coordenadoria de Auditoria Interna (COAUDI), a Seção de Auditoria da Gestão (SAUDG), a Seção de Auditoria da Gestão de Pessoas (SAUDP), a Seção de Auditoria das Contratações (SAUDC), e o Núcleo de Auditoria da Governança (NAUDG).

Devem ser observados, para o exercício da função de auditoria, o **Estatuto⁶** (que dispõe sobre obrigações, vedações e garantias) e o **Código de Ética⁷** (que rege a conduta profissional), ambos da Secretaria.

E, as ações de auditoria devem ser desenvolvidas, em estrito alinhamento com a **Estratégia de Auditoria⁸** e com o Plano Anual de Auditoria (PAA).

Missão, Visão e Valores da SECAUDI

Missão: aumentar e proteger o valor institucional, mediante a adoção de abordagem sistemática para a avaliação e melhoria da eficácia, eficiência, efetividade e economicidade dos processos de governança, de gestão, de gerenciamento de riscos e de controle, de forma a contribuir para o alcance dos objetivos.

Visão: ser reconhecida como parceira, para o aprimoramento institucional, pelas unidades gestoras do TRE-PR.

Valores: comprometimento, imparcialidade, integridade e trabalho em equipe.

Atributos da Auditoria Interna

Os **atributos da auditoria interna** são os elementos fundamentais, que definem a natureza e o escopo da atividade de auditoria interna, no âmbito do Tribunal.

Definição

Auditoria interna é um serviço independente de avaliação (*assurance*) e de consultoria (*advisory*) que tem como objetivo adicionar valor e melhorar as operações de uma organização.

⁶ Portaria do Presidente nº 543, de 23 de novembro de 2021 - Institui o Estatuto da Secretaria de Auditoria Interna do Tribunal Regional Eleitoral do Paraná.

⁷ Portaria do Presidente nº 386, de 28 de julho de 2020 - Institui o Código de Ética da Secretaria de Auditoria Interna do Tribunal Regional Eleitoral do Paraná, alterada pela Portaria nº 542, de 23 de novembro de 2021.

⁸ Art. 31 da Resolução CNJ nº 309, de 2020, com redação dada pela Resolução CNJ nº 633, de 2025.

A auditoria deve auxiliar a organização no alcance dos seus objetivos estratégicos, mediante uma abordagem sistemática e disciplinada para a avaliação e a melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controle e de governança corporativa.

Função

A **função de auditoria interna** se refere ao indivíduo ou ao grupo profissional responsável por prestar serviços de avaliação e de consultoria a uma organização⁹.

Mandato

O(A) dirigente da Auditoria Interna deve ser nomeado(a) para um **mandato de dois anos**, permitida a recondução na forma do Estatuto da Secretaria de Auditoria Interna¹⁰.

Serviços

Avaliação (assurance) – ato de comparar, com critérios objetivos e válidos, a integridade, a adequação e a eficácia da governança, da gestão, do gerenciamento de riscos e da adequação dos controles internos administrativos, quanto aos aspectos de eficiência, eficácia e economicidade da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, operacional, contábil e finalística, por meio de exame sistemático, aprofundado e independente.

Consultoria (advisory) – atividade de aconselhamento e serviços relacionados, cuja natureza, prazo e escopo são acordados com o solicitante, devendo abordar assuntos estratégicos da gestão, e se destina a adicionar valor e aperfeiçoar processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos administrativos, sem que o auditor interno pratique nenhuma atividade que se configure como ato de gestão.

⁹ Normas Globais de Auditoria Interna, publicadas em 9 de janeiro de 2024.

¹⁰ Art. 9º, da Portaria do Presidente nº 543, de 2021.

Equipe de Auditoria

Os serviços de auditoria interna são realizados por **servidores efetivos**, lotados na SECAUDI e, quando necessário, em virtude da especificidade técnica do objeto ou da demanda, por servidores de outras unidades, mediante ato de designação.

Atribuições da Equipe**1. Secretário(a) – supervisor(a) do serviço:**

- 1.1. elaborar, em conjunto com o(a) coordenador(a), a Estratégia de Auditoria (EA) e o Plano Anual de Auditoria (PAA);
- 1.2. submeter à aprovação do Presidente do Tribunal a EA e o PAA;
- 1.3. orientar, tecnicamente, os serviços de avaliação e de consultoria;
- 1.4. homologar o Programa de Auditoria (PA) – Avaliação, Consultoria ou Monitoramento;
- 1.5. emitir o Comunicado de Auditoria (CA) – Avaliação, Consultoria ou Monitoramento;
- 1.6. homologar a Matriz de Achados (MA);
- 1.7. homologar o Relatório de Auditoria (RA) – Avaliação, Consultoria ou Monitoramento;
- 1.8. conduzir as reuniões de abertura e de encerramento dos serviços;
- 1.9. elaborar o sumário executivo;
- 1.10. apresentar, ao Presidente do Tribunal, o Relatório de Auditoria (RA) – Avaliação, Consultoria ou Monitoramento;
- 1.11. gerenciar o Programa de Qualidade de Auditoria (PQA);
- 1.12. emitir o Certificado de Auditoria;
- 1.13. encaminhar, ao Conselho de Governança do Tribunal, até 31 de julho de cada ano, o Relatório Anual das Atividades de Auditoria, desempenhadas no exercício anterior.

2. Coordenador(a):

- 2.1. elaborar, em conjunto com o(a) secretário(a), a EA e o PAA;
- 2.2. acompanhar a execução do PAA, zelando pelo cumprimento do cronograma;

- 2.3. orientar a elaboração do PA, promovendo discussões com a equipe, a respeito do entendimento do objeto, dos riscos relacionados, do escopo, dos procedimentos e técnicas a serem utilizados;
- 2.4. aprovar o PA, encaminhando-o ao(à) secretário(a), para homologação;
- 2.5. encaminhar Requisição de Informação e Documento (RID) à unidade demandada;
- 2.6. monitorar o cumprimento do prazo estabelecido na RID e, caso necessário, reiterar a necessidade de atendimento¹¹;
- 2.7. revisar as situações encontradas e as conclusões apresentadas, a fim de assegurar que estejam fundamentadas em evidências suficientes;
- 2.8. aprovar a MA, bem como o RA, encaminhando-os ao(à) secretário(a), para homologação;
- 2.9. efetuar o controle de qualidade dos serviços de auditoria.

3. Chefe de Seção/Núcleo:

- 3.1. cumprir o PAA, inclusive os prazos estabelecidos;
- 3.2. conduzir o desenvolvimento das atividades de auditoria;
- 3.3. revisar os Papéis de Trabalho (PT), previamente ao encaminhamento ao(à) coordenador(a);
- 3.4. revisar toda documentação decorrente da avaliação/consultoria;
- 3.5. submeter RID ao(à) coordenador(a);
- 3.6. reportar ao(à) coordenador(a), o estágio das atividades, inclusive dificuldades surgidas;
- 3.7. controlar os prazos para cumprimento da RID;
- 3.8. promover boa relação de trabalho entre a equipe de auditoria e as unidades auditadas/consultentes/monitoradas;
- 3.9. revisar o Entendimento do Objeto (EO), o PA, a MA e o RA, zelando pelo cumprimento dos padrões e normas técnicas aplicáveis.

4. Servidor(a) (Auditor(a) Interno(a)):

- 4.1. elaborar o EO, o PA, a Matriz de Procedimentos (MP) e os PT;

¹¹ Art. 18, da Resolução CNJ nº 309, de 2020 – É assegurado aos integrantes da unidade de auditoria interna acesso completo, livre e irrestrito a todo e qualquer documento, registro ou informações, em todo e qualquer meio, suporte ou formato disponível, inclusive em banco de dados.

- 4.2. executar as atividades dos serviços de auditoria;
- 4.3. propor RID, quando necessário;
- 4.4. elaborar a MA e o RA de acordo com padrões e normas técnicas;
- 4.5. cumprir o cronograma do PA.

Os impedimentos e as suspeições, bem como os direitos e as garantias da equipe de auditoria estão estabelecidos no Código de Ética da SECAUDI.

Instrumentos de Planejamento

O planejamento das atividades de auditoria interna é composto por três instrumentos: a **estratégia de auditoria**, o **plano anual de auditoria** e o **programa de auditoria** (para cada ação) .

Estratégia de Auditoria – EA

A **Estratégia de Auditoria (EA)** deve estabelecer os objetivos, as metas e os indicadores de desempenho da unidade e ser utilizada para a promoção da melhoria contínua da atividade de auditoria e para a obtenção de resultados alinhados às melhores práticas internacionais.

Deve abranger:

1. a identificação da **visão** de auditoria interna e a estratégia geral para o seu alcance;
2. a definição dos **objetivos estratégicos e resultados** a serem alcançados pela atividade de auditoria interna; e
3. a definição **das ações, dos recursos e do apoio administrativo**, necessários para o alcance dos objetivos estabelecidos.

A EA deve ser utilizada para promover melhorias, a partir das avaliações do **Programa de Qualidade da Auditoria (PQA)**, de modo a estabelecer um círculo virtuoso de aprimoramento.

A EA deve coincidir com o período do Planejamento Estratégico do Tribunal e ser submetida à aprovação do Presidente, **até 30 de novembro**, do primeiro ano de vigência do referido planejamento.

A EA deve ser publicada no Portal Transparéncia e Prestação de Contas do Tribunal¹², até o **15º dia útil** de dezembro.

Plano Anual de Auditoria – PAA

O **Plano Anual de Auditoria (PAA)** deve estabelecer o conjunto de ações de avaliação, de consultoria e de monitoramento, de forma consistente com os objetivos e as metas institucionais (planejamento estratégico e plano de gestão), e ser submetido à aprovação do Presidente, até **30 de novembro** de cada ano, para execução no exercício seguinte.

O PAA deverá ser, preferencialmente, baseado em riscos, e priorizar a atuação preventiva.

A **metodologia**, utilizada para sua elaboração, deve compreender:

1. o levantamento das perspectivas dos macroprocessos de trabalho (governança, finalísticos e de suporte), que viabilizam o cumprimento da missão institucional, a partir da Cadeia de Valor do Tribunal¹³:
 - 1.1. perspectiva dos processos de governança: compreende os mecanismos de liderança, estratégia e controle utilizados para direcionar, monitorar e avaliar a atuação da gestão;
 - 1.2. perspectiva dos processos finalísticos: compreende os macroprocessos de gestão do cadastro eleitoral, de eleições, de prestação jurisdicional e de educação e cidadania; e
 - 1.3. perspectiva dos processos de suporte: compreende os macroprocessos de gestão administrativa, de serviços, orçamentário-contábil-financeiro, de pessoas, e de tecnologia e informação.
2. a identificação dos riscos-chave associados aos macroprocessos;
3. o desdobramento dos macroprocessos em processos auditáveis;
4. o destaque dos processos auditáveis, que apresentam viabilidade técnica e operacional para integrar o PAA;

¹² <https://www.tre-pr.jus.br/transparencia-e-prestacao-de-contas/auditoria-e-transparencia-e-prestacao-de-contas/planos-de-auditoria-interna>

¹³ https://www.tre-pr.jus.br/++theme++justica_eleitoral/pdfjs/web/viewer.html?file=https://www.tre-pr.jus.br/transparencia-e-prestacao-de-contas/planejamento-estrategico/cadeia-de-valores/arquivos/tre-pr-cadeia-de-valores/@@download/file/tre-pr-cadeia-de-valores-10042023-2.pdf Acessado em 6/10/2025

5. a elaboração de matriz de riscos e de controles para os processos destacados, apurando-se, inclusive, os riscos residuais;
6. a consideração dos seguintes parâmetros:
 - 6.1. exigência normativa;
 - 6.2. relevância (vinculação aos objetivos, iniciativas e metas estratégicas do Tribunal (planejamento estratégico e plano de gestão));
 - 6.3. ações de monitoramento, decorrentes de avaliações realizadas em exercícios anteriores;
 - 6.4. materialidade;
 - 6.5. prioridades e riscos críticos organizacionais, informados pela Diretoria-Geral, pelas Secretarias; pela Assessoria de Gestão Estratégica da Presidência; pela Coordenadoria Executiva da Escola Judiciária Eleitoral e pela Ouvidoria.
7. a consideração das diretrizes do CNJ, no que tange às Ações Coordenadas de Auditoria, e do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), quanto às auditorias integradas¹⁴;
8. a consideração de determinações, recomendações ou diligências pendentes, expedidas pela SECAUDI e por outros órgãos de controle;
9. os projetos prioritários estabelecidos na EA¹⁵;
10. a seleção dos processos, a partir da análise dos critérios acima¹⁶.

As tratativas para a elaboração do PAA devem ser iniciadas em meados de setembro de cada ano.

O PAA deve:

1. apresentar de forma clara e objetiva a extensão, a metodologia e o cronograma de desenvolvimento das ações de auditoria (avaliação e consultoria), bem como os principais resultados esperados com a execução do plano (avaliação e consultoria);
2. evidenciar as áreas de exame e análise prioritárias, estimando o tempo, os recursos humanos e as capacitações necessárias à execução, visando demonstrar

¹⁴ Resolução TSE nº 23.500, de 19 de dezembro de 2016.

¹⁵ A Estratégia de Auditoria será desenvolvida quando da elaboração do novo ciclo da estratégia do Tribunal – art. 76-A, da Resolução CNJ nº 633, de 2025.

¹⁶ Consultar SEI nº 8373-52.2025.

ao Tribunal, as metas da equipe de auditoria e os benefícios decorrentes da execução das ações;

3. indicar outras atividades desempenhadas pela Secretaria;
4. indicar ações de melhoria;
5. conter, em anexo, a descrição sumária de cada avaliação, com indicação dos riscos mapeados, do escopo, dos resultados esperados e do dimensionamento da equipe.

O PAA deve ser publicado no Portal Transparência e Prestação de Contas do Tribunal, até o **15º dia útil** de dezembro.

O PAA pode sofrer alterações, que devem ser documentadas e submetidas à apreciação e aprovação do Presidente do Tribunal, sendo-lhes dada publicidade¹⁷.

Plano Anual de Capacitação – PAC-Aud

O **Plano Anual de Capacitação da Auditoria Interna (PAC-Aud)** é um instrumento de planejamento e orientação para o desenvolvimento contínuo das competências técnicas e gerenciais, necessárias para a realização das ações de auditoria, previstas no PAA.

A elaboração do **PAC-Aud** deve compreender:

1. o levantamento das necessidades de capacitação, em função das ações previstas no PAA;
2. o levantamento dos cursos de capacitação;
3. o encaminhamento, juntamente com o PAA, para aprovação do Presidente.

A execução do PAC-Aud está condicionada e limitada à disponibilidade orçamentária, anualmente atribuída à SECAUDI, para capacitação.

Processo de Auditoria

O **processo de auditoria** comprehende as seguintes etapas:

1. planejamento;
2. execução;
3. comunicação dos resultados; e

¹⁷ Publicação no Portal da Transparência e Prestação de Contas do Tribunal, contendo, inclusive a aprovação do Presidente.

4. monitoramento.

O mapeamento dos processos de auditoria encontra-se disponível em <https://www.tre-pr.jus.br/transparencia-e-prestacao-de-contas/auditoria-e-transparencia-e-prestacao-de-contas/mapeamento-de-processos/mapeamento-de-processos>

Planejamento

O planejamento compreende o **estudo do objeto** e a **elaboração do programa de auditoria**.

Entendimento do Objeto – EO

Para cada ação de auditoria (avaliação e consultoria) prevista no PAA, deve ser realizada a análise preliminar do objeto, que envolve o levantamento de informações gerais sobre a unidade auditada¹⁸ e específicas sobre o objeto, a fim de viabilizar a definição do objetivo, do escopo e dos testes a serem realizados na avaliação, bem como em se tratando de consultoria, a abordagem a ser dada.

O **Entendimento do Objeto (EO)** é o primeiro documento a ser elaborado.

Deve conter:

1. número do SEI;
2. título do objeto;
3. contextualização – a partir dos estudos realizados, descrever o processo de trabalho, informando, inclusive, os sistemas utilizados. Devem ser considerados os critérios que priorizaram o objeto, no respectivo PAA;
4. objetivo – a partir da descrição do objeto, indicar o objetivo do processo de trabalho;
5. indicadores estratégicos – relacionar os indicadores estratégicos e do plano de gestão, vinculados ao objeto, suas metas e medições (ocorridas até o momento dos estudos);

¹⁸ **Unidade Auditada** — para este Guia, o termo "Unidade Auditada" é utilizado para se referir à unidade objeto dos serviços da auditoria, abrangendo as unidades sujeitas a **Avaliação, Consultoria** (Unidade Consulente) e **Monitoramento**.

6. legislação/normativos aplicáveis – enumerar os principais normativos que regem a matéria;
7. ações anteriores – relacionar os achados de auditoria, as recomendações decorrentes de Avaliações/Consultorias realizadas para o objeto;
8. materialidade – fazer referência à dotação orçamentária/despesa realizada, relativa ao objeto, no exercício anterior e no presente (se viável);
9. mapeamento do processo – caso não exista ou esteja desatualizado, providenciar o mapeamento em parceria com as unidades administrativas gestoras;
10. matriz de riscos e de controles – fundamentada no mapeamento do processo; caso não exista ou esteja desatualizada, providenciar a matriz em parceria com as unidades administrativas gestoras;
11. unidades administrativas envolvidas – enumerar as unidades administrativas, com participação destacada no processo, indicando as atribuições voltadas ao objeto;
12. servidor designado para a elaboração;
13. data e assinatura digitais – servidor designado e chefe da Seção.

Programa de Auditoria – PA

O **Programa de Auditoria (PA)** deve ser elaborado pela equipe de auditoria, revisado pelo (a) chefe da Seção/Núcleo, aprovado pelo (a) coordenador (a) e homologado pelo (a) secretário (a).

A elaboração do PA é subsidiada pelo EO.

O padrão, a seguir descrito, deve ser observado para ações de Avaliação e Monitoramento, no que couber, devendo ser adaptado para as ações de Consultoria.

Deve conter:

1. número do SEI;
2. título do objeto;
3. informação de que a ação está ou não prevista no PAA; de que foram observados o Código de Ética e o Estatuto, ambos da Secretaria de Auditoria Interna, bem como o Manual de Auditoria do Poder Judiciário e, quando for o caso o Manual de Auditoria Financeira do TCU;
4. tipo de ação – Avaliação, Consultoria ou Monitoramento;
5. objeto – o que (conforme PAA);
6. objetivo – por que (considerando o EO);

7. escopo – delimitação, amplitude (considerando o EO). O escopo é definido a partir dos seguintes parâmetros:
 - 7.1. período de análise;
 - 7.2. tamanho da amostra; e
 - 7.3. fase ou fases do processo que serão analisadas.
8. amostra – definir elementos amostrais, quando for o caso;
9. critério – normativo; parâmetro adotado para a comparação entre o ser e o dever ser;
10. classificação – de conformidade; financeira ou contábil; etc.;
11. questão de auditoria (QA) – deve observar: clareza e especificidade; uso de termos que possam ser definidos e mensurados; viabilidade investigativa (possibilidade de ser respondida); articulação e coerência (o conjunto das questões elaboradas deve ser capaz de esclarecer o objetivo da auditoria, previamente identificado);
12. informação e documento requeridos – especificar as informações e os documentos necessários à realização da ação. Devem limitar-se às questões de auditoria e estar associados a uma fonte de informação. Não devem ser apresentados sob forma de questionamento;
13. fonte de informação – quem – onde – qual documento;
14. procedimento – técnica de auditoria – detalhar os procedimentos em tarefas, esclarecendo os aspectos a serem abordados, inclusive metodologia para composição da amostra, quando for o caso. Especificar as técnicas que serão aplicadas;
15. possíveis achados – situações que não atendem ao critério;
16. resultado esperado com a realização da auditoria – resposta ao porquê do objetivo;
17. unidade auditada – unidade administrativa vinculada ao objeto;
18. período da auditoria – conforme definido no PAA;
19. equipe de auditoria – servidores designados para a ação;
20. data e assinatura digitais – equipe de auditoria e chefe da Seção;
21. cronograma – distribuição das etapas e tarefas, no período da auditoria; deve constar como apêndice I;

- 22.** matriz de procedimentos (MP) – papel de trabalho com o desritivo dos testes, especificação dos procedimentos e indicação do servidor responsável; deve constar como apêndice II.

Classificação das Auditorias – Avaliações

As **ações de avaliação** se classificam em:

- 1. auditoria de conformidade ou compliance** – tem o objetivo de avaliar evidências para verificar se os atos e fatos da gestão obedecem às condições, às regras e aos regulamentos aplicáveis;
- 2. auditoria operacional ou de desempenho** – tem o objetivo de avaliar a economicidade, a eficiência, a eficácia e a efetividade de organizações, programas, planos estratégicos e atividades governamentais, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública, avaliar os resultados organizacionais e certificar o funcionamento dos controles internos, baseando-se em análises de risco;
- 3. auditoria financeira ou contábil** – tem o objetivo de averiguar, de acordo com normas específicas, a exatidão dos registros e das demonstrações contábeis no que se refere aos eventos que alteram o patrimônio e a representação do patrimônio do ente governamental, com a finalidade de aumentar o grau de confiança das informações por parte dos usuários.
Para a certificação das contas deve-se observar o conceito de Auditoria Integrada Financeira e de Conformidade, de acordo com a normatização expedida pelo Tribunal de Contas da União (TCU);
- 4. auditoria especial** – tem o objetivo de examinar fatos ou situações consideradas relevantes, de natureza incomum ou extraordinária, sendo realizada para atender solicitação expressa de autoridade competente.

Classificação das Consultorias

As **ações de consultoria** devem decorrer de solicitação específica das unidades; abordar processos de governança, de gerenciamento de riscos e de implementação de controles internos; ter natureza e escopo, previamente, acordados, sem que a equipe assuma qualquer responsabilidade, própria da unidade consulente.

Classificam-se em:

1. **assessoramento** – consiste em auxiliar a administração no desenvolvimento, na implementação ou no aprimoramento dos processos relacionados à gestão de riscos, à governança e aos controles internos;
2. **orientação** – consiste em emitir orientações por meio de informativos, cartilhas, referenciais e qualquer outro tipo de divulgação de informação;
3. **facilitação** – consiste em facilitar um processo de discussão em um comitê, uma comissão, uma reunião estratégica ou um grupo específico, ou, ainda, facilitar a instituição a responder solicitações de órgãos externos a exemplo dos questionários de autoavaliação;
4. **treinamento** – consiste na atuação de auditores internos como instrutores, treinadores ou palestrantes em ações relacionadas à transferência e disseminação de conhecimentos, incluindo capacitações, seminários e elaboração de manuais.

Técnicas de Auditoria

As **técnicas de auditoria** classificam-se de acordo com o **tipo de evidência** que se pretende obter:

1. **análise de contas** – exame de transações que geram lançamentos em determinada conta contábil. O auditor, após escolher os lançamentos contábeis, passa a identificar e investigar a existência, a legalidade e a pertinência dos fatos correspondentes;
2. **análise documental** – verificação de processos, atos formalizados, planilhas e documentos que conduzam à formação de indícios e evidências;
3. **conferência de cálculos** – análise e revisão das memórias de cálculo, decorrentes de registros manuais ou informatizados, ou confirmação de valores, por meio de cotejo de elementos numéricos correlacionados, de modo a constatar a adequação dos cálculos apresentados;
4. **correlação entre as informações obtidas** – cotejamento entre normativos, documentos, controles internos e auxiliares, declarações e dados (exemplos: exame da depreciação do imobilizado, que afeta o resultado e as depreciações acumuladas; e pagamentos a fornecedores, que afetam contas a pagar e o disponível);

5. **cruzamento de dados** – comparação dos dados extraídos, a partir de um campo comum parametrizado, especificado pelo auditor. Geralmente, o cruzamento é feito utilizando um software específico;
6. **entrevista** – investigação por meio de perguntas e respostas. Devem-se evitar questionamentos desnecessários. É recomendável que seja aplicada por quem conheça bem o órgão ou entidade sob exame. As respostas podem ser obtidas por meio de declarações formais ou informais. A entrevista deve ser sempre utilizada como suporte ou em conjunto com outras técnicas, uma vez que as respostas obtidas não constituem evidências sólidas para, isoladamente, fundamentar os achados;
7. **exame dos registros** – verificação dos registros constantes de controles regulamentares, relatórios sistematizados, mapas e demonstrativos formalizados, livros de controle, elaborados de forma manual ou por sistemas informatizados (exemplo: verificação de registros de consumo de combustível). A técnica pressupõe a verificação desses registros em todas as suas formas;
8. **extração eletrônica de dados** – solicitação, ao auditado, de dados sistematizados, que posteriormente serão analisados. O auditor, após verificar o universo de dados disponíveis, seleciona apenas os dados que estão relacionados com o objetivo da auditoria;
9. **inspeção física ou verificação física** – exame *in loco* para verificação da existência do objeto ou do item da auditoria (exemplos: contagem de estoques e medição de obra). Serve também para a verificação de atributos de objetos, como, por exemplo, o estado de conservação de um bem, o prazo de validade de produtos e os tipos de materiais utilizados em uma obra. A comprovação é essencialmente visual, sendo recomendável sua documentação por intermédio de fotografias;
10. **observação** – constatação individual que decorre de avaliação intrínseca pelo(a) auditor(a), sob os aspectos de conhecimento técnico e experiência, que, de outra forma, seriam de difícil constatação (exemplo: observação de itens obsoletos durante a contagem de estoque ou da consistência da aplicação dos princípios de contabilidade);
11. **questionário** – método estruturado de coleta de dados, por meio de formulário, usado para quantificar informação padronizada, sobre grande número de

unidades de pesquisa. Permite comparar respostas, realizar análise estatística e generalizar as conclusões, no caso de amostras aleatórias;

12. **revisão analítica** – verificação do comportamento de valores significativos, mediante índices, quocientes, indicadores de desempenho, quantidades absolutas ou outros meios, com vistas à identificação de situações ou tendências atípicas.

Técnicas de Amostragem em Auditoria

A **amostragem** é o processo de coleta e seleção de uma parte representativa, definida de forma imparcial e aleatória, nos casos em que é inviável, pelo custo/benefício e pela limitação temporal, aferir a totalidade do objeto da auditoria.

A técnica de amostragem permite que o auditor examine uma fração da população (ou universo) para se manifestar em relação ao todo, mantendo uma asseguração razoável. Não é indicada quando a população é pequena, pois a amostra será grande.

O **método de amostragem** pode ser:

1. **não probabilístico (amostragem não estatística ou por julgamento)** – a amostra é selecionada com base no julgamento profissional do auditor. O auditor utiliza seu conhecimento sobre o negócio, o sistema de controle interno e os riscos envolvidos para escolher os itens a serem examinados. Por exemplo, ele pode decidir testar todas as transações de valor elevado, ou aquelas realizadas com um fornecedor específico. A principal diferença é que não é possível quantificar o risco de amostragem;
2. **probabilístico (amostragem estatística)** – esse tipo de amostragem usa a teoria da probabilidade para selecionar a amostra e avaliar os resultados. Ela garante que cada item da população tenha uma chance conhecida e não nula de ser selecionado. Isso permite que o auditor mensure o risco da amostragem, ou seja, a probabilidade de a amostra não ser representativa da população. A seleção da amostra pode ser feita de forma aleatória, sistemática (selecionando cada enésimo item, por exemplo) ou estratificada (dividindo a população em grupos e selecionando amostras de cada grupo).

Testes de Auditoria

Durante o processo de auditoria, o auditor utiliza diferentes tipos de testes para obter as evidências necessárias para formar sua opinião:

1. **testes de controle** – são realizados para avaliar a eficácia do controle interno. O auditor busca evidências de que os controles internos estão funcionando como deveriam para prevenir, detectar ou corrigir distorções materiais;
2. **testes de conformidade** – verificam o cumprimento de políticas, procedimentos e normativos. São um tipo de teste de controle;
3. **testes substantivos** – são realizados para obter evidências diretas sobre a precisão e integridade das demonstrações financeiras. Buscam identificar distorções materiais nas contas, como saldos incorretos, transações não registradas ou informações inadequadas.

Os **testes de controle** são aplicados para verificar se os sistemas são confiáveis, enquanto que, os **testes substantivos** são aplicados para validar diretamente os valores e as informações nas demonstrações financeiras. O resultado de cada tipo de teste influencia a extensão e a natureza dos outros.

Papel de Trabalho – PT

O **Papel de Trabalho (PT)** é o registro documental de todo o trabalho realizado, é a evidência de que a auditoria foi planejada e executada, de acordo com as normas e padrões profissionais, é o suporte para a opinião, que deve ser embasada nas informações nele contidas, e é fundamental para garantir a qualidade, a transparência e a credibilidade do trabalho do auditor.

Cada documento, análise, entrevista, cálculo e teste realizado é registrado e organizado nos papéis de trabalho, que devem ficar arquivados na unidade auditora, em meio eletrônico, em pasta de acesso comum, para eventual e futura comprovação das análises realizadas, da metodologia empregada, dos critérios de seleção da amostra, etc.

Elementos do PT:

1. objetivo e escopo (implícito ou explícito);
2. assinaturas do preparador e, se houver, do revisor, indicando responsabilidade e aprovação;

3. organização lógica – as informações devem ser apresentadas de forma estruturada e fácil de seguir;
4. linguagem clara e concisa – evitar jargões desnecessários ou ambiguidades;
5. formato consistente – usar um padrão consistente para tabelas, títulos e formatação;
6. completude – todos os dados relevantes e os passos do trabalho devem estar presentes. Qualquer pessoa competente deve ser capaz de refazer o trabalho ou entender as conclusões, apenas lendo o papel de trabalho;
7. exatidão – os cálculos, as transcrições e as referências devem estar corretos. Erros invalidam a utilidade do papel de trabalho;
8. relevância – apenas informações pertinentes ao objetivo do papel de trabalho devem ser incluídas;
9. evidência – deve fornecer evidências suficientes e apropriadas para suportar as conclusões ou opiniões expressas. Deve ser registrada a data da obtenção da evidência;
10. conclusão – resumo conciso das descobertas ou do resultado do trabalho.

Matriz de Procedimentos – MP

A **Matriz de Procedimentos (MP)** é o PT que transforma o planejamento da auditoria em roteiro de execução, assegurando que o trabalho seja focado, sistemático e eficiente.

Estabelece uma trilha de auditoria clara – se o procedimento for executado, deve gerar a evidência necessária a responder à QA, usando o critério como base da avaliação.

Deve ser adaptada ao tipo de serviço – Avaliação, Consultoria ou Monitoramento.

Elementos da **MP**:

1. QA;
2. possíveis achados;
3. informações e documentos requeridos;
4. fontes de informação;
5. procedimentos de auditoria – ações detalhadas, que a equipe vai executar, para obter e analisar as evidências (exemplo: avaliar se existe processo de trabalho

mapeado; realizar inspeção *in loco*; analisar os 5 maiores contratos de limpeza, etc.);

6. critério;
7. auditor responsável;
8. período;
9. PT vinculado.

Execução da Auditoria

Comunicado de Auditoria – CA

Após a homologação do PA, deve ser encaminhado à Diretoria-Geral e à(s) unidade(s) auditada(s), o **Comunicado de Auditoria (CA)** - Avaliação, Consultoria ou Monitoramento, que deve conter:

1. contextualização – referência ao PAA (documentos e SEI); objetivo da Avaliação, Consultoria ou Monitoramento e unidade auditora;
2. unidade auditada – conforme PA;
3. período de execução – conforme PA;
4. escopo – conforme PA;
5. técnicas de auditoria – conforme PA;
6. critérios de auditoria – conforme PA;
7. equipe de auditoria – conforme PA;
8. data e assinatura digitais – secretário(a).

Reunião de Abertura

A **reunião de abertura** se destina a prestar esclarecimento, quanto à ação de auditoria a ser realizada e tem como subsídio, o CA.

Deve contar com a presença de representante(s) da unidade auditada, do(a) Secretário(a) e do(a) Coordenador(a) de auditoria, como também, da equipe de auditoria e da sua chefia.

Deve ser documentada por meio de lavratura de ata.

Coleta e Análise de Dados

A equipe de auditoria utiliza a MP, apêndice II do PA, para realizar os testes de auditoria.

As datas da realização dos testes, bem como da coleta das evidências devem ser registradas.

Requisição de Informação e Documento – RID

A **Requisição de Informação e Documento (RID)** é o documento utilizado para formalizar solicitação, à unidade auditada, de esclarecimento, justificativa, documento, acesso a sistema, dentre outros, pertinentes ao objeto da ação de auditoria.

A emissão ocorre durante a aplicação dos testes de auditoria, e tem como prazo para atendimento, via de regra, 15 dias.

Mediante requerimento fundamentado da unidade auditada, o prazo pode ser prorrogado, observada a compatibilidade com o cronograma da ação de auditoria.

Caso não haja atendimento à RID, no prazo especificado, a chefia da unidade auditora deve informar ao(à) coordenador(a), a fim de que seja instada a Coordenadoria/Secretaria da unidade auditada, visando à obtenção de resposta.

Nota de Auditoria – NA

A **Nota de Auditoria (NA)** é o documento emitido pela equipe de auditoria, durante a execução do trabalho, devido à necessidade de providência imediata, por parte da unidade auditada, a fim de mitigar risco de dano ou de insucesso do processo de trabalho examinado.

A NA deve conter, no mínimo, os seguintes elementos:

1. identificação do objeto examinado;
2. situação encontrada;
3. critério;
4. causa;
5. efeito;
6. evidência;
7. conclusão;

8. proposta de encaminhamento, com vistas a mitigar riscos; e
9. data e assinatura digitais – equipe de auditoria.

A NA deve ser aprovada pelo(a) coordenador(a) e homologada pelo(a) secretário(a).

Comunicação do Resultado

Havendo achados de auditoria, a comunicação deve se dar por meio de Matriz de Achados (MA).

A **MA** deve ser encaminhada à unidade auditada para manifestação, quanto às situações encontradas, com o prazo de 15 dias.

Não havendo achados ou posteriormente à manifestação da unidade auditada, quanto à MA, a equipe de auditoria deve elaborar, com fundamento nos registros constantes dos papéis de trabalho e, consequentemente, nas evidências coletadas, e ainda, considerando a manifestação da unidade auditada, o pertinente Relatório de Auditoria (RA).

Tanto a MA quanto o RA devem ser revisados pelo(a) chefe da Seção/Núcleo, aprovados pelo(a) coordenador(a) e homologados pelo(a) secretário(a).

O **RA** deve ser encaminhado ao(à) Presidente, por meio de Sumário Executivo (SE), para apreciação e encaminhamento à Diretoria-Geral e à unidade auditada.

Achado de Auditoria

Achado de Auditoria é a situação verificada pelo auditor durante o trabalho e que deve ser usada para responder às questões de auditoria.

Pode ser **negativo**, quando não há conformidade entre o critério e a situação encontrada (impropriedade ou irregularidade), ou **positivo**, quando se tratar de uma boa prática.

Características do achado de auditoria:

1. relevância;
2. fundamentação em evidências;
3. apresentação de forma objetiva;
4. respaldo às recomendações.

Atributos do achado de auditoria (tanto o positivo quanto o negativo):

- 1. situação encontrada (condição)** – situação existente, identificada e documentada, durante a auditoria;
- 2. causa** – razão da divergência entre a situação encontrada (condição) e o critério. Sua identificação consiste na determinação dos fatores que levaram ou que permitiram o descumprimento de um critério.
A causa não é uma hipótese, uma possibilidade. É uma circunstância concreta, que pode ser **objetiva** (decorre de uma vulnerabilidade: deficiência administrativa, ausência ou insuficiência de controles internos, etc.) ou, **subjetiva** (decorre do comportamento ou da atitude pessoal do responsável em função de negligência, imprudência, imperícia ou dolo).
A causa é o elemento sobre o qual devem incidir as ações corretivas propostas.
- 3. efeito:** consequência da divergência constatada entre a situação encontrada e o critério. Pode ser **real** (efetivamente verificado) ou **potencial** (risco, aquele que pode ou não se concretizar);
- 4. critério:** norma ou parâmetro adotado, por intermédio do qual o auditor mede ou valora a situação encontrada (comparação entre o ser e o dever ser);
- 5. evidência:** informação obtida durante a auditoria e usada para fundamentar os achados, é a comprovação dos achados. Deve ter os seguintes atributos:
 - 5.1. suficiência** – a quantidade e a qualidade obtidas devem persuadir o leitor de que o achado, a conclusão e a recomendação de auditoria estão bem fundamentados;
 - 5.2. confiabilidade** – deve revelar que os mesmos resultados serão obtidos se a auditoria for repetida (validade da fonte). Para obter evidências confiáveis é importante considerar a utilização de diferentes fontes e abordagens. Fontes externas, em geral, são mais confiáveis que internas; evidências documentais são mais confiáveis que evidências testemunhais; evidências obtidas por observação direta ou análise são mais confiáveis que aquelas obtidas indiretamente;
 - 5.3. relevância** – é relevante se for relacionada, de forma clara e lógica, aos critérios e objetivos da auditoria;
 - 5.4. validade** – deve ser legítima, ou seja, baseada em informações precisas e confiáveis.

O achado de auditoria deve ser relevante para o objetivo da auditoria, não se constituindo de falhas, meramente formais.

Matriz de Achados – MA

A **Matriz de Achados (MA)** é o documento que tem o objetivo de comunicar à unidade auditada, os achados de auditoria e, especialmente, oportunizar à referida unidade, a apresentação de esclarecimento e/ou de justificativa sobre a situação relatada.

Na MA devem ser apresentadas todas as situações encontradas, mesmo aquelas de baixa incidência sobre a população amostral, a fim de que a unidade auditada tenha subsídios para a tomada de decisão, no que diz respeito aos controles internos respectivos.

Elementos da **MA**:

- 1.** número do SEI;
- 2.** título do objeto – conforme PA;
- 3.** objetivo – conforme PA;
- 4.** unidade auditada – unidade auditada vinculada ao achado;
- 5.** informação – “Da aplicação dos testes de auditoria tem-se: ” seguida de:
 - 5.1.** QA – descrição da questão de auditoria, que apresentou o achado.
 - 5.2.** situação encontrada – situação existente e documentada, durante a fase de execução do trabalho. Deve contemplar o período de ocorrência e o percentual (x/xx, correspondendo a xx% da amostra), quando aplicável;
 - 5.3.** critério – normativo; parâmetro adotado para a comparação entre o ser e o dever ser;
 - 5.4.** evidência – informações obtidas durante a auditoria, no intuito de documentar os achados e de respaldar as conclusões, inclusive “link” de acesso (informar a data do acesso);
 - 5.5.** encaminhamento – indicar o(s) destinatário(s) e o prazo para manifestação (até data x);
 - 5.6.** data e assinatura digitais – equipe de auditoria e chefe da Seção.

Reunião para Apresentação da Matriz de Achados – MA

A **reunião para apresentação da MA** se destina a prestar esclarecimento, quanto aos achados de auditoria.

Deve contar com a presença de representante(s) da unidade auditada, do(a) Secretário(a) e do(a) Coordenador(a) de auditoria, como também, da equipe de auditoria e da sua chefia.

Deve ser documentada por meio de lavratura de ata.

Relatório de Auditoria – RA

O **Relatório de Auditoria (RA)** é o documento que comunica o resultado da auditoria (Avaliação, Consultoria¹⁹ e Monitoramento²⁰).

Deve ser elaborado pela equipe de auditoria, revisado pelo(a) chefe da Seção/Núcleo, aprovado pelo(a) coordenador(a) e homologado pelo(a) secretário(a).

O **RA** deve ser estruturado de forma objetiva e inteligível. Para tanto, deve conter os seguintes elementos:

1. número do SEI;
2. título do objeto – conforme PA;
3. informação de que o trabalho foi ou não previsto no PAA; declaração de que foram observados o Código de Ética e o Estatuto, ambos da Secretaria de Auditoria Interna, bem como o Manual de Auditoria do Poder Judiciário e, quando for o caso, o Manual de Auditoria Financeira do TCU;
4. objeto – conforme PA;
5. objetivo – conforme PA;
6. escopo – conforme PA;
7. classificação da auditoria – conforme PA;
8. procedimento e técnica de auditoria – descrever conforme PA; quanto aos testes, fazer referência ao documento onde se encontra o Apêndice II, do PA – MP;
9. unidade auditada – conforme PA;

¹⁹ Observar as adaptações necessárias

²⁰ Ver páginas 32-33

10. comunicação com a unidade auditada – fazer referência ao CA; às atas de reunião e, quando for o caso, às RID e/ou à MA emitidas;

11. QA – conforme PA;

Se, a **QA não apresentar achado**, deverá constar:

- 11.1.1. situação encontrada – situação existente e documentada, durante a fase de execução do trabalho. Deve contemplar o período de ocorrência;
- 11.1.2. critério – normativo; parâmetro adotado para a comparação entre o ser e o dever ser;
- 11.1.3. evidência – informações obtidas durante a auditoria, no intuito de documentar os achados e de respaldar as conclusões, inclusive “link” de acesso (informar a data do acesso);
- 11.1.4. conclusão – descrever os elementos encontrados, que autorizam afirmar a ausência de achados de auditoria.

Se, a **QA apresentar achado**, deverá constar:

- 11.2.1. situação encontrada – situação existente e documentada, durante a fase de execução do trabalho. Deve contemplar o período de ocorrência;
- 11.2.2. causa – o que motivou a ocorrência do achado;
- 11.2.3. efeito – consequência ou possível consequência do achado;
- 11.2.4. critério – normativo; parâmetro adotado para a comparação entre o ser e o dever ser;
- 11.2.5. evidência – informações obtidas durante a auditoria, no intuito de documentar os achados e de respaldar as conclusões;
- 11.2.6. comentário da unidade auditada – novas informações e/ou esclarecimentos apresentados pela unidade auditada, no momento destinado a sua manifestação – MA. Corresponde à reprodução da manifestação. Caso não tenha havido manifestação, registrar: Não houve manifestação da unidade auditada, em decorrência da MA;
- 11.2.7. análise do comentário da unidade auditada – corresponde à análise das novas informações e/ou esclarecimentos apresentados pela unidade auditada, no momento destinado a sua manifestação – MA;
- 11.2.8. conclusão – a equipe de auditoria apresentará argumentos suficientes para manter posição discordante da unidade auditada ou concluirá que,

diante da manifestação da unidade auditada, a situação encontrada não se caracteriza como achado de auditoria.

No RA devem ser relatadas, apenas, as situações encontradas com incidência significativa, ou seja, igual ou superior a 10% da população amostral. As demais situações devem ser tratadas por meio de MA.

- 12. conclusão** – é a resposta ao objetivo do trabalho, considerando as respostas às questões de auditoria; utilizar estatística, quando possível (x/xx correspondendo a x% da amostra). Destacar que não houve detecção²¹, por meio dos testes aplicados, de **indício de fraude ou de corrupção**.
- 13. recomendação** – deve ser segregada por achado de auditoria (situação encontrada), com indicação da unidade administrativa a que se destina, sendo, sempre, direcionada à **causa identificada**.
13.1. Após o rol de recomendações deverá constar a frase:
A ausência de providências pela Administração implica na aceitação dos riscos identificados;
- 13.2.** Informar a previsão de monitoramento e o respectivo prazo (quando houver recomendação a ser implementada).
- 14. limitação ao trabalho** – descrevê-la quando houver. Caso contrário, informar: não houve limitação ao trabalho;
- 15. resultado esperado com a realização da auditoria** – conforme PA;
- 16. produtos decorrentes da auditoria** – mapeamento do processo, matriz de riscos e de controles, etc., se for o caso;
- 17. período da auditoria** – conforme PA;
- 18. equipe de auditoria** – conforme PA;
- 19. encaminhamento** – Presidente, Diretor(a)-Geral e unidade auditada;
- 20. data e assinatura digitais** – equipe de auditoria e chefe da Seção/Núcleo.

Requisitos de Qualidade do RA

São **requisitos de qualidade do RA**:

- 1. clareza** – texto de fácil compreensão, escrita direta;

²¹ Em caso positivo, deve haver comunicação imediata ao Presidente do Tribunal – art. 17, do Estatuto da SECAUDI.

- 2. convicção** – certeza da informação comunicada, evitando expressões que transmitam insegurança e dúvida para o leitor, como "salvo melhor juízo" ou "parece que" ou "acredito" ou "muitos" ou "poucos" ou "alguns" ou "a maioria";
- 3. concisão** – transmitir o máximo de informações de forma breve, exata e precisa;
- 4. completude** – apresentar toda a informação e todos os elementos necessários para satisfazer os objetivos da ação de auditoria e permitir a correta compreensão dos fatos e situações relatadas;
- 5. exatidão** – apresentar evidências suficientes a apoiar os achados, conclusões e propostas, procurando não deixar espaços para contra argumentações;
- 6. relevância** – expor apenas aquilo que tem importância, dentro do contexto, em face dos objetivos da ação de auditoria;
- 7. tempestividade** – cumprir o prazo previsto para elaboração do relatório, sem comprometer a qualidade;
- 8. objetividade** – apresentar de forma imparcial evidências suficientes e apropriadas para apoiar os achados;
- 9. linguagem impositiva** – escrita em terceira pessoa ou voz passiva, exemplos: conclui-se; constata-se; as informações foram analisadas; etc.

Requisitos de Qualidade da Recomendação

As **recomendações** devem decorrer dos achados e focar em suas causas (dos achados).

As recomendações devem ser formuladas focando “**o que**” deve ser aperfeiçoado ou corrigido e não “**como**” deve ser feito, devido à discricionariedade do gestor e ao fato de que a equipe de auditoria não detém a única ou a melhor solução para o problema identificado.

Deve ser recomendada, à unidade auditada, a elaboração de **plano de ação** (proposta), quando necessário.

O plano de ação se constitui de um conjunto de medidas, que cabe à unidade auditada adotar, com a finalidade de, por exemplo, tratar riscos significativos, solucionar problemas complexos, identificados pela equipe de auditoria.

O plano de ação deve ser elaborado pela unidade auditada, no prazo de 30 dias do conhecimento do RA, e conter cronograma de implementação das medidas destinadas a atender às recomendações.

Reunião de Encerramento

A **Reunião de Encerramento** se destina a apresentar o resultado da ação de auditoria, com destaque:

1. ao objetivo da ação de auditoria;
2. às técnicas e aos procedimentos;
3. aos achados de auditoria (situação encontrada; critério e conclusão);
4. à conclusão da equipe de auditoria;
5. às recomendações.

Deve contar com a presença de representante(s) da unidade auditada, do(a) Secretário(a) e do(a) Coordenador(a) de auditoria, como também, da equipe de auditoria e da sua chefia.

Deve ser documentada por meio de lavratura de ata ou de referência no corpo do RA (item Comunicação com a unidade auditada).

A unidade auditada pode propor medidas corretivas ou plano de ação durante a reunião de encerramento, que, nesse caso, deve constar do RA.

Deve, também, ser agendada reunião²² com o(a) Presidente e o(a) Diretor(a)-Geral para a apresentação do RA.

Sumário Executivo

O **Sumário Executivo** é o documento que encaminha o RA ao(à) Presidente, fornecendo uma visão geral, clara e concisa, do trabalho realizado.

Não deve passar de uma página, proporcionando rápida leitura ao(à) destinatário(a).

Deve indicar:

1. número do SEI;
2. título do objeto – conforme PA;
3. “Sumário Executivo”;
4. informação de que o trabalho foi ou não previsto no Plano Anual de Auditoria; declaração de que foram observados o Código de Ética e o Estatuto, ambos da

²² A reunião deve contar com a presença do(a) Secretário(a) e do(a) Coordenador(a) de auditoria, como também, da equipe de auditoria e da sua chefia.

Secretaria de Auditoria Interna, bem como o Manual de Auditoria do Poder Judiciário e, quando for o caso, o Manual de Auditoria Financeira do TCU;

5. referência ao escopo e à técnica (procedimentos) – citando o número do documento onde se encontra (RA);
6. referência à tempestividade ou não da conclusão do trabalho;
7. citação da conclusão, conforme RA;
8. citação da(s) recomendação(ões), conforme RA;
9. citação do resultado esperado, conforme RA;
10. encaminhamento;
11. data e assinatura digitais (secretário).

Monitoramento de Auditoria

O **Monitoramento de Auditoria** consiste no acompanhamento das iniciativas da unidade auditada, no sentido de implementar ações corretivas e ou de melhoria, visando ao atendimento da(s) recomendação(ões).

Pode ser realizado em próxima avaliação de mesmo objeto (avaliações que por determinação normativa devem ser realizadas periodicamente) ou em intervalo específico de tempo, usualmente após 2 anos da emissão do respectivo RA, com previsão em PAA.

Quando realizado em avaliação de mesmo objeto, a(s) recomendação(ões) devem ser transformadas em questão de auditoria.

Na conclusão, tanto da QA quanto do RA deve ser feita referência à melhoria obtida ou não, com a elaboração, se viável, de quadro comparativo das situações encontradas na realização da auditoria e no monitoramento, em quantidade e percentual.

Quando realizado em procedimento específico (após 2 anos do RA), deve seguir o mesmo padrão de uma avaliação, com as adequações necessárias. Deve ser formalizado em SEI próprio, posteriormente vinculado ao de origem.

É importante que o monitoramento não demore a ocorrer, para que não se perca a expectativa de controle.

Relatório de Auditoria – Monitoramento

O **Relatório de Auditoria – Monitoramento** decorrente de procedimento específico, deve seguir o padrão de um RA, com as adequações necessárias.

A equipe, com base nas evidências coletadas, deve concluir, conforme a seguir descrito:

Recomendação	Descrição
Implementada	A unidade auditada realizou as ações consideradas necessárias e suficientes para o atendimento da(s) recomendação(ões).
Parcialmente implementada	A unidade auditada realizou as ações consideradas necessárias e suficientes para o atendimento de parte da(s) recomendação(ões).
Em implementação	A unidade auditada iniciou, porém não concluiu a ação, para atendimento à(s) recomendação(ões).
Não evidenciada	A unidade auditada não apresentou elementos suficientes para demonstrar a implementação da(s) recomendação(ões).
Não implementada	A unidade auditada se manifestou de forma justificada, contrária à implementação da recomendação, porém, a auditoria interna não considerou razoáveis as justificativas apresentadas.
Não mais aplicável/Prejudicada	A recomendação perdeu o objeto, não sendo viável sua implementação.

Programa de Qualidade de Auditoria – PQA

O **Programa de Qualidade de Auditoria (PQA)** é um requisito fundamental das Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (IPPF), emitidas pelo *The Institute of Internal Auditors (IIA)*.

Deve contemplar toda a atividade de auditoria interna desde o seu planejamento até o monitoramento das recomendações.

E, seu principal objetivo é:

- 1. avaliar a conformidade** – verificar a aderência às normas, ao código de ética, aos padrões definidos e ao atingimento dos objetivos de desempenho, reduzindo o tempo de tramitação dos processos de auditoria;
- 2. avaliar a eficiência e a eficácia** – verificar se a função de auditoria interna opera de forma eficiente (diminuindo o retrabalho), eficaz (adicionando valor e

melhorando os processos de governança, gerenciamento de riscos e controle); e se está aumentando a eficácia e a efetividade das propostas de encaminhamento;

3. **promover a melhoria contínua** – identificar oportunidades para aprimorar os processos e práticas da auditoria interna.

O PQA deve incluir:

1. **avaliações internas contínuas** – permitem verificar a eficiência dos processos para garantir a qualidade das auditorias, incluindo planejamento e supervisão, execução e monitoramento dos trabalhos, com o objetivo de:
 - 1.1. obter *feedback* dos clientes de auditoria e outros interessados;
 - 1.2. avaliar a concisão das fases estabelecidas no planejamento de auditoria;
 - 1.3. revisar trabalhos realizados pelas unidades de auditoria em todas as suas etapas, de forma a fornecer diagnósticos que apontem boas práticas a serem disseminadas ou que indiquem fragilidades a serem mitigadas; e
 - 1.4. avaliar outras métricas de desempenho definidas em normas e manuais de auditoria.

A **avaliação interna contínua**, referida no item 1.1., que visa obter ***feedback*** das partes interessadas, deve questionar, por exemplo, se:

1. a auditoria tratou de tema(s) relevante(s) para a unidade;
2. os prazos estabelecidos pela equipe de auditoria para a apresentação de documentos, informações e/ou esclarecimentos foram razoáveis;
3. os auditores internos demonstraram, durante a realização dos trabalhos, postura ética e profissional adequadas;
4. as recomendações são relevantes, oportunas e exequíveis;
5. a auditoria serviu como fomento ao aperfeiçoamento da gestão do processo ou como subsídio para a tomada de decisão.

A **avaliação interna contínua**, referida nos itens 1.2. e 1.3., destinada a revisar os trabalhos realizados, deve questionar, por exemplo, se:

1. o trabalho observou o cronograma estabelecido no PAA;
2. o planejamento foi baseado em avaliação de riscos;
3. o escopo e o objetivo do trabalho foram claramente definidos e comunicados;
4. o tempo e a força de trabalho foram adequados;
5. as questões de auditoria foram investigadas com a profundidade necessária;
6. os papéis de trabalho foram adequadamente documentados;

7. a orientação do trabalho foi realizada em tempo hábil e de forma qualificada;
8. houve comunicação com a gestão sobre os achados e recomendações;
9. o relatório de auditoria foi claro, conciso e oportuno, e incluiu:
 - 9.1. declaração de atendimento ao Manual de Auditoria do Poder Judiciário;
 - 9.2. o objetivo da auditoria;
 - 9.3. o escopo da auditoria;
 - 9.4. as questões de auditoria;
 - 9.5. o procedimento/técnica de auditoria utilizado;
 - 9.6. as limitações da auditoria;
 - 9.7. a análise de cada achado de auditoria de forma resumida e estruturada, contendo: situação encontrada, causa, efeito, critério, evidência e conclusão da equipe de auditoria.
 - 9.8. remissão aos documentos ou outros onde se encontram as evidências suficientes a suportar os achados;
 - 9.9. resposta ao objetivo e às questões de auditoria, na conclusão;
 - 9.10. recomendação de medidas saneadoras e/ou cautelares para os achados de auditoria, com impacto no objetivo da auditoria.
10. o(a) auditor(a) demonstrou o zelo profissional;
11. houve consideração e avaliação do risco de fraude ou corrupção;
12. houve previsão de monitoramento da implementação das ações recomendadas;
13. o objetivo do trabalho de auditoria foi alcançado.

Deve ser aberto campo para comentário do avaliador, bem como a avaliação pode ser feita a partir de sim/não ou escala.

2. autoavaliação periódica – deve observar:

1. a qualidade do trabalho de auditoria em consonância com a metodologia de auditoria interna estabelecida;
2. a qualidade da supervisão;
3. a infraestrutura de suporte e apoio às atividades de auditoria interna;
4. o valor agregado pelo trabalho de auditoria às unidades auditadas.

A autoavaliação deve ser conduzida pelo(a) titular da SECAUDI por meio de:

1. avaliação dos papéis de trabalho e de aspectos vinculados à governança, à prática profissional de auditoria interna e à comunicação dos trabalhos, ao código de ética, e demais normas e procedimentos aplicados à auditoria interna;
 2. revisão das métricas de desempenho de auditoria interna e comparação com referências de melhores práticas e procedimentos aplicáveis;
 3. reporte periódico de atividades e desempenho à alta administração e outras partes interessadas, conforme necessário.
- 3. avaliações externas (recíprocas)** – a Comissão Permanente de Auditoria, do SIAUD-Jud, é a responsável por estabelecer o modo de realização dessa avaliação.

Disposições Finais

Para o exercício das atribuições de auditoria interna, os servidores designados como auditores podem requerer, por escrito, aos responsáveis pelas unidades organizacionais, os documentos e as informações necessárias à realização do trabalho, inclusive acesso a sistemas eletrônicos de processamentos de dados, sendo-lhes assegurado livre acesso às dependências das unidades administrativas.

A obstrução ao livre exercício da auditoria ou sonegação de processo, documento ou informação, bem como qualquer ocorrência de ameaça velada ou explícita, de indisposição ou de intimidação de servidor em exercício em unidade de auditoria interna, no desenvolvimento dos trabalhos, deve ser comunicado, imediatamente, ao(à) secretário(a) da SECAUDI para as providências cabíveis.

Os prazos referidos neste Guia, bem como dos estabelecidos em auditoria serão contados em dias corridos, podendo ser prorrogados ou reduzidos, mediante justificativa.

Documentos

Os documentos mencionados neste Guia são de uso obrigatório, inclusive quanto à formatação, e devem ser mantidos atualizados no SEI nº [0009429-23.2025.6.16.8000](#).

Força de Trabalho

1. Secretária de Auditoria Interna – Hillene de Cassia Sbalqueiro Silva Meira
2. Coordenadora de Auditoria Interna – Giane dos Santos Wippich
3. Chefe de Gabinete da Secretaria de Auditoria Interna – Susen Karin Carcereri Zeni
4. Chefe da Seção de Auditoria da Gestão – Bruno Roriz Macedo
5. Assistente – Rafael Furuta
6. Servidora – Liciane Priscila Gelenski Olanyk
7. Chefe da Seção de Auditoria da Gestão de Pessoas – Marcos Haruo Mogami Tanaka
8. Assistente – Tainah Leal Vieira
9. Servidora – Andréia Simony Schmitt
10. Chefe da Seção de Auditoria das Contratações – Priscila Campos
11. Assistente – Juliana Paula Zigovski
12. Servidor – Fábio Tadeu Forbeci de Moraes
13. Servidor – Júlio César Kietzer Oliveira
14. Servidora – Renata Quinholi
15. Chefe do Núcleo da Auditoria da Governança – André Alexandre de Madureira e Silva

Em novembro de 2025.