



MANUAL DE AUDITORIA E CONTROLE INTERNO

UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO
(UCCI) – CONTROLADORIA-GERAL

MUNICÍPIO DE VILHENA/RO



FLORI CORDEIRO DE MIRANDA JUNIOR
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA/RO

ANDRÉA CAVALCANTE TORRES
CONTROLADORA-GERAL DO MUNICÍPIO DE VILHENA/RO

SAMUEL SOARES DA COSTA
AUDITOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE VILHENA/RO

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO:

ALINE CAVALCANTE SALES
ASSISTENTE DE CONTROLADORIA

RHAESSA BAYERL SILVANO
GERENTE DE NORMAS

EQUIPE TÉCNICA DE REVISÃO:

ABNER MARTINS FUZARO
ASSESSOR DE CONTROLADORIA

AGNIEZE ALICE GUBERT
GERENTE DE PLANEJAMENTO E CONTROLE

CRISTIANE ANITA M. P. STEDILLE
GERENTE TÉCNICO

ÉRICA PINTO PINHEIRO MENEZES
ASSISTENTE DE AUDITORIA

JECIELE DAL PRÁ GALVAN
ASSISTENTE DE AUDITORIA



SUMÁRIO

1.	FUNDAMENTOS DO SISTEMA DE AUDITORIA INTERNA	9
1.1.	CREDIBILIDADE, CONFIANÇA INSTITUCIONAL E IMPACTO	9
1.2.	MARCO NORMATIVO APLICÁVEL.....	9
1.3.	A AUDITORIA INTERNA NO CONTEXTO DA GOVERNANÇA PÚBLICA DE VILHENNA.....	10
1.4.	FINALIDADE E ESCOPO DO MANUAL.....	11
1.5.	PADRONIZAÇÃO METODOLÓGICA E COERÊNCIA INSTITUCIONAL	11
2.	SISTEMA DE CONTROLE INTERNO MUNICIPAL	11
2.1.	CONCEITO E FINALIDADE DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO	12
2.2.	OBJETIVOS DOS CONTROLES INTERNOS.....	12
2.3.	PRINCÍPIOS ESTRUTURANTES DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO (DN 002/2016/TCE-RO)	13
2.4.	AMBIENTE DE CONTROLE – ELEMENTOS ESSENCIAIS.....	14
2.5.	AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS – CRITÉRIOS	15
2.6.	O SCI COMO INSTRUMENTO DE GOVERNANÇA E MELHORIA CONTÍNUA	17
3.	GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES.....	17
3.1.	CONCEITO DE GOVERNANÇA PÚBLICA.....	17
3.2.	RELAÇÃO ENTRE GOVERNANÇA E CONTROLE INTERNO	18
3.3.	O PAPEL DA CONTROLADORIA NA GOVERNANÇA MUNICIPAL.....	19
3.3.1.	ATIVIDADES DE CONTROLE INTERNO NO ÂMBITO DA GOVERNANÇA MUNICIPAL.....	19
3.4.	COMPONENTES DO CONTROLE INTERNO – ESTRUTURA COSO	22
3.5.	GESTÃO DE RISCOS NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL	23
3.5.1.	CONCEITO DE RISCO.....	24
3.5.2.	ETAPAS DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS	24
3.6.	A AUDITORIA INTERNA COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA E DOS RISCOS.....	24
3.7.	INTEGRAÇÃO ENTRE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES	25

3.8.	GOVERNANÇA E CULTURA ORGANIZACIONAL.....	25
4.	PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA (PAAI).....	26
4.1.	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO	26
4.2.	FINALIDADE DO PAAI	28
4.3.	O PAAI COMO INSTRUMENTO INTEGRADO DE AUDITORIA E CONTROLE	29
4.4.	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E PRIORIZAÇÃO DAS AÇÕES.....	30
4.5.	ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PAAI	30
4.6.	ESTRUTURA MÍNIMA DO PAAI	31
4.7.	MONITORAMENTO E REVISÃO DO PAAI	31
4.8.	PAPEL DA AUDITORIA INTERNA NO PAAI.....	31
5.	PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA INTERNA	32
5.1.	PLANEJAMENTO DA AUDITORIA.....	32
5.1.1.	Fontes de demandas.....	32
5.1.2.	Etapas do planejamento	32
5.1.3.	Matriz de planejamento.....	33
5.2.	EXECUÇÃO DA AUDITORIA	33
5.2.1.	Métodos de Exame	33
5.2.2.	Técnicas de Auditoria.....	36
5.2.3.	ACHADOS DE AUDITORIA.....	40
5.3.1.	TIPOS DE COMUNICAÇÃO	41
5.3.2.	ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE AUDITORIA.....	42
5.4.	MONITORAMENTO	44
6.	MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES E AÇÕES CORRETIVAS	44
6.1.	FINALIDADE DO MONITORAMENTO	45
6.2.	PRINCÍPIOS QUE REGEM O MONITORAMENTO	45
6.3.	CLASSIFICAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES.....	46
6.4.	PROCEDIMENTO DE MONITORAMENTO	46

6.5.	MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EXTERNAS (TCE-RO E OUTROS ÓRGÃOS)	48
6.6.	MONITORAMENTO E RETROALIMENTAÇÃO DA MATRIZ DE RISCOS.....	48
6.7.	COMUNICAÇÃO COM A ALTA ADMINISTRAÇÃO.....	49
6.8.	CONSEQUÊNCIAS DO NÃO ATENDIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES	49
6.9.	ENCERRAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES E MELHORIA CONTÍNUA.....	49
7.	METODOLOGIAS DE AUDITORIA	50
7.1.	ESTRUTURA METODOLÓGICA.....	50
7.1.1.	Auditoria baseada em risco	50
7.1.2.	Avaliação da governança, riscos e controles	50
7.2.	TIPOS DE AUDITORIAS ADOTADAS PELA UCCI	50
7.2.1.	Auditoria de Regularidade	50
7.2.2.	Auditoria Operacional.....	51
7.2.3.	Diferenças entre auditoria de Regularidade e Auditoria Operacional.....	52
7.2.4.	Dimensões de Desempenho Avaliadas	53
7.3.	AMOSTRAGEM EM AUDITORIA	53
7.3.1.	Critérios para Seleção de Amostras	53
7.3.2.	Conceitos Básicos de Amostragem	54
7.3.3.	Quando utilizar ou não utilizar amostragem	54
7.3.4.	Tipos de Amostragem Utilizados pela UCCI	55
7.3.5.	Etapas Básicas do Plano Amostral	56
8.	RISCOS, PRIORIDADES E CRITÉRIOS DE MATERIALIDADE	56
8.1.	CONCEITO DE RISCO NO SETOR PÚBLICO	57
8.2.	TIPOS DE RISCO.....	57
8.3.	PROBABILIDADE E IMPACTO	58
8.4.	AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS	59
8.5.	CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO.....	59
8.6.	MATERIALIDADE NO SETOR PÚBLICO	60
8.7.	PRIORIZAÇÃO ORIENTADA PELO RISCO.....	60
8.8.	INTEGRAÇÃO ENTRE RISCO, MATERIALIDADE E CONTROLE	61

8.9.	RISCOS ESTRATÉGICOS PRIORITÁRIOS NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL	61
8.10.	ATUALIZAÇÃO CONTÍNUA DA MATRIZ DE RISCOS	61
9.	TÉCNICAS E FERRAMENTAS DE AUDITORIA	62
9.1.	PRINCÍPIOS GERAIS NA APLICAÇÃO DAS TÉCNICAS	62
9.2.	TÉCNICAS CLÁSSICAS DE AUDITORIA.....	62
9.3.	MÉTODOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS	63
9.3.1.	QUANTITATIVOS.....	63
9.3.2.	QUALITATIVOS	63
9.4.	TÉCNICAS DE AMOSTRAGEM.....	63
9.5.	FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS E RECURSOS DE APOIO	64
9.6.	FERRAMENTAS E INSTRUMENTOS DE TRABALHO DA AUDITORIA INTERNA.....	64
9.6.1.	MATRIZES DE RISCO E CONTROLE.....	64
9.6.2.	QUESTIONÁRIOS DE AVALIAÇÃO	65
9.6.3.	PLANILHAS DE ACHADOS	65
9.6.4.	PROGRAMAS DE AUDITORIA.....	65
9.6.5.	RELATÓRIOS DE AUDITORIA.....	66
9.6.6.	CHECKLISTS, MATRIZES E FORMULÁRIOS PADRONIZADOS	66
9.7.	INTEGRAÇÃO DAS TÉCNICAS E FERRAMENTAS NO CICLO DE AUDITORIA	66
10.	AUDITORIA BASEADA EM RISCOS (ABR)	66
10.1.	CONCEITO DE AUDITORIA BASEADA EM RISCOS	67
10.2.	OBJETIVOS DA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS	67
10.3.	ELEMENTOS QUE COMPÕEM A ABR	67
10.4.	INTEGRAÇÃO DA ABR AO PAAI.....	68
10.5.	ETAPAS DA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS NA CGM	68
10.6.	RISCOS-CHAVE	70
10.7.	BENEFÍCIOS DA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS	71
10.8.	ABR COMO INSTRUMENTO DE MATURIDADE INSTITUCIONAL.....	71
11.	ÉTICA, INDEPENDÊNCIA E COMPETÊNCIAS DO AUDITOR INTERNO	71

11.1.	PRINCÍPIOS ÉTICOS FUNDAMENTAIS	71
11.2.	INDEPENDÊNCIA DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA	72
11.2.1.	INDEPENDÊNCIA ORGANIZACIONAL	73
11.2.2.	AUTONOMIA TÉCNICA DO AUDITOR	73
11.2.3.	SALVAGUARDAS PARA PRESERVAR A INDEPENDÊNCIA	73
11.3.	OBJETIVIDADE E IMPARCIALIDADE	73
11.4.	CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS	74
11.5.	COMPETÊNCIAS TÉCNICAS NECESSÁRIAS AO AUDITOR INTERNO.....	74
11.6.	DESENVOLVIMENTO CONTÍNUO DO AUDITOR INTERNO	75
11.7.	CONDUTAS VEDADAS AO AUDITOR INTERNO	75
11.8.	RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL	76
12.	DISPOSIÇÕES FINAIS	76
12.1.	ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DO MANUAL	77
12.2.	APLICAÇÃO E OBRIGATORIEDADE.....	77
12.3.	CASOS OMISSOS	77
12.4.	VIGÊNCIA.....	78
ANEXO I.....		79
MATRIZ DE PLANEJAMENTO DA AUDITORIA		79
ANEXO II.....		83
PROGRAMA DE AUDITORIA (PA).....		83
ANEXO III.....		86
MATRIZ DE ACHADOS DE AUDITORIA.....		86
ANEXO IV		90
RELATÓRIO DE AUDITORIA		90
ANEXO V		97
RELATÓRIO PRELIMINAR DE AUDITORIA		97
ANEXO VI		106
PLANO DE AÇÃO.....		106

ANEXO VII	108
FLUXOGRAMAS.....	108
Fluxo 1: Processo Geral de Auditoria da UCCI	108
Fluxo 2: Relatório Preliminar e Manifestação da Unidade	117
Fluxo 3: Relatório Final de Auditoria	118
Fluxo 4: Monitoramento das Recomendações	119

1. FUNDAMENTOS DO SISTEMA DE AUDITORIA INTERNA

A auditoria interna governamental desempenha papel central para o fortalecimento da boa gestão pública, da integridade administrativa e da transparência. No Município de Vilhena, essa função está institucionalmente inserida na Controladoria-Geral do Município (CGM), responsável por coordenar o Sistema de Controle Interno (SCI) e exercer tanto atividades de supervisão e orientação preventiva quanto avaliações independentes sobre processos, programas, contratos e operações administrativas.

Este manual foi elaborado com o propósito de consolidar fundamentos, princípios, conceitos e métodos de auditoria interna, criando uma referência técnica única para os trabalhos realizados no âmbito da CGM. Sua construção tem como base o arcabouço normativo nacional e estadual, especialmente as diretrizes do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, IPPF – International Professional Practices Framework, e as Normas de Auditoria Governamental aplicáveis ao setor público brasileiro.

A auditoria interna municipal possui como essência uma atuação sistemática, objetiva, metodologicamente fundamentada e orientada à melhoria contínua da gestão pública.

1.1. CREDIBILIDADE, CONFIANÇA INSTITUCIONAL E IMPACTO

Para cumprir sua finalidade, a auditoria interna deve se pautar por princípios de imparcialidade, independência competência, zelo, sigilo profissional e compromisso com o interesse coletivo. Quanto mais transparente, rigorosa e metodologicamente fundamentada for sua atuação, maior será a confiança dos gestores e da sociedade no órgão de controle.

O impacto institucional da auditoria interna não se limita à identificação de falhas. Ele se manifesta especialmente:

- a) na prevenção de riscos;
- b) no aprimoramento de rotinas administrativas;
- c) no fortalecimento da capacidade de gestão das secretarias;
- d) na qualificação da tomada de decisão;
- e) e no aprimoramento das políticas públicas.

Assim, a auditoria interna contribui diretamente para a credibilidade do governo municipal.

1.2. MARCO NORMATIVO APLICÁVEL

A base legal e técnica da auditoria interna da CGM/Vilhena inclui:

- **Constituição Federal** – arts. 70 e 74, que tratam da fiscalização administrativa e do dever de instituir controle interno;
- **Lei Complementar nº 101/2000 (LRF)** – que estabelece princípios de transparência, responsabilidade e equilíbrio fiscal;
- **Decisão Normativa nº 002/2016/TCE-RO** – que estrutura o Sistema de Controle Interno dos municípios rondonienses, fixa princípios, agentes e responsabilidades dando diretrizes gerais sobre a implementação e operacionalização para os entes jurisdicionados;
- **Manual de Auditoria e Controle Interno do TCE-RO** – referência metodológica e procedural para auditoria governamental;
- **COSO – Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission** – arcabouço internacional para estruturação e avaliação de controles internos e riscos;
- **IPPF (IIA)** – conjunto de princípios, diretrizes e boas práticas de auditoria interna;
- **Normas de Auditoria Governamental (TCU/NAT)** – aplicáveis a auditorias de conformidade e operacionais;

Esse conjunto normativo fundamenta a atuação da CGM e fornece legitimidade técnica à execução das auditorias internas.

1.3. A AUDITORIA INTERNA NO CONTEXTO DA GOVERNANÇA PÚBLICA DE VILHENA

Em Vilhena, essa função analisa:

- a confiabilidade das informações utilizadas na tomada de decisão;
- a conformidade das operações administrativas;
- a efetividade dos controles internos;
- a aderência a procedimentos legais e regulamentares;
- a eficiência operacional e o uso racional dos recursos;
- a qualidade dos resultados entregues à sociedade.

A atuação da CGM deve, portanto, possuir visão sistêmica, compreendendo que fragilidades administrativas não são fenômenos isolados, mas reflexos de estruturas, processos e decisões interconectadas. Auditorias devem ser capazes de identificar causas sistêmicas e propor recomendações estruturantes.

1.4. FINALIDADE E ESCOPO DO MANUAL

Este manual tem como finalidade:

- a)** estabelecer diretrizes metodológicas da auditoria interna;
- b)** uniformizar práticas e procedimentos;
- c)** consolidar normas e fundamentos;
- d)** fornecer instrumentos operacionais;
- e)** orientar auditores e gestores;
- f)** e fortalecer o Sistema de Controle Interno municipal.

Seu escopo abrange todo o processo de auditoria interna da CGM, desde o planejamento anual, passando pelo ciclo de execução e relatórios, até o monitoramento de recomendações, abrangendo também ética, tipologias, amostragem, evidências e anexos práticos.

1.5. PADRONIZAÇÃO METODOLÓGICA E COERÊNCIA INSTITUCIONAL

A padronização dos procedimentos de auditoria interna é fundamental para assegurar consistência, clareza, comparabilidade e segurança jurídica. Além disso, a padronização permite que os gestores compreendam a lógica da auditoria, antecipem necessidades de conformidade e aprimorem a gestão com base nas recomendações emitidas.

2. SISTEMA DE CONTROLE INTERNO MUNICIPAL

O Sistema de Controle Interno (SCI) do Município de Vilhena constitui um conjunto integrado de ações, métodos, procedimentos, normas, estruturas e práticas administrativas destinadas a auxiliar a gestão pública a atuar com legalidade, eficiência, eficácia, economicidade, integridade e responsabilidade. Trata-se de um processo contínuo, sistemático e essencial para a boa governança municipal, abrangendo tanto a Alta Administração quanto os demais níveis gerenciais e operacionais.

O controle interno deve ser compreendido como o mecanismo pelo qual a administração pública busca reforçar a probabilidade de que seus objetivos, metas e resultados estratégicos sejam alcançados com segurança razoável. Ele integra as políticas de gestão, os sistemas administrativos, as normas internas, as rotinas de trabalho e a conduta dos agentes públicos, funcionando como estrutura de sustentação para a execução das políticas públicas.

No Município de Vilhena, o SCI tem como órgão central a Controladoria-Geral do Município (CGM), responsável por coordenar, orientar, supervisionar e avaliar as atividades de controle, além de exercer a auditoria interna como segunda e terceira linha de defesa. Essa posição estratégica confere à CGM a responsabilidade de fortalecer os controles implementados pelas unidades executoras, monitorar riscos, orientar gestores e realizar avaliações independentes sobre processos, programas, contratos e operações administrativas.

2.1. CONCEITO E FINALIDADE DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

O Sistema de Controle Interno deve ser entendido como o conjunto orgânico de ações, métodos e procedimentos adotados pela Administração Municipal, com o objetivo de assegurar a conformidade com as normas legais e regulamentares, promover a eficiência operacional, garantir a confiabilidade das informações administrativas e financeiras, bem como assegurar que os objetivos governamentais sejam atingidos.

O controle interno consiste em qualquer ação institucional ou administrativa adotada pelo gestor ou unidade organizacional para aumentar a probabilidade de que os resultados desejados sejam alcançados. Sua atuação reforça a prevenção de falhas, a regularidade dos atos, a proteção do patrimônio público e o alinhamento às diretrizes estratégicas da Administração.

Esse sistema é composto por controles **preventivos**, **detectivos** e **diretivos**, que funcionam de forma integrada e complementar:

- a) **Controles preventivos** evitam a ocorrência de erros e irregularidades.
- b) **Controles detectivos** identificam falhas já ocorridas, permitindo sua correção.
- c) **Controles diretivos** orientam comportamentos desejados e asseguram coerência com políticas e metas institucionais.

Assim, o SCI tem como finalidade prevenir a ocorrência de erros, impropriedades ou fraudes, ou que tais eventos sejam minimizados e corrigidos tempestivamente, por meio da atuação coordenada dos agentes públicos em todos os níveis hierárquicos.

2.2. OBJETIVOS DOS CONTROLES INTERNOS

Os controles internos implementados no Município têm como objetivo geral assegurar que as operações administrativas sejam executadas de forma correta, íntegra, eficiente e dentro dos padrões legais. Entre seus objetivos específicos, destacam-se:

- a)** Salvaguardar os ativos públicos, prevenindo danos, perdas, uso indevido ou erros involuntários;
- b)** Antecipar, preventivamente, a ocorrência de erros, desperdícios, abusos, práticas antieconômicas e fraudes;
- c)** Garantir a validade, exatidão, integridade e confiabilidade das informações contábeis, financeiras e administrativas utilizadas para tomada de decisões;
- d)** Incrementar a eficiência operacional, promovendo obediência às normas internas e melhoria contínua dos processos;
- e)** Assegurar aderência às diretrizes estratégicas, planos, metas e procedimentos da Administração Municipal;
- f)** Fornecer informações oportunas e confiáveis sobre desempenho, resultados e efeitos das ações governamentais;
- g)** Apoiar a implementação de programas, projetos, atividades, sistemas e operações, promovendo eficiência, eficácia, economicidade e efetividade;
- h)** Promover transparência, integridade e prestação de contas, fortalecendo a confiança do cidadão na gestão municipal.

Os objetivos dos controles internos reforçam seu papel não apenas como instrumentos de prevenção e mitigação de riscos, mas também como ferramentas de gestão e aprimoramento institucional.

2.3. PRINCÍPIOS ESTRUTURANTES DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO (DN 002/2016/TCE-RO)

O SCI municipal está fundamentado em princípios essenciais que orientam a atuação dos agentes públicos e norteiam a implementação de controles eficazes. Entre eles, destacam-se:

- **Legalidade:** conformidade estrita com leis, normas, regulamentos e princípios administrativos;
- **Segregação de funções:** separação entre autorizar, executar, registrar, controlar e auditar, evitando concentrações de poder e reduzindo riscos de erros e irregularidades;
- **Transparência:** disponibilização adequada de informações, dados e documentos aos órgãos de controle e à sociedade, dentro dos limites legais;

- **Razoabilidade e proporcionalidade:** controles suficientes para garantir segurança, sem gerar excesso de burocracia;

- **Dever de Prestar Contas:** gestores devem prestar contas de suas ações e decisões, assegurando que atuem de forma transparente e alinhada ao interesse público.

- **Responsabilidade e accountability:** gestores respondem por atos e omissões que comprometam o interesse público;

- **Economicidade:** controles que gerem benefícios superiores aos custos de implantação;

- **Integridade:** proteção contra fraudes, favorecimentos e práticas antiéticas, fortalecendo a confiança no serviço público.

2.4. AMBIENTE DE CONTROLE – ELEMENTOS ESSENCIAIS

A eficácia do controle interno depende da qualidade do ambiente institucional no qual está inserido. Gestores e servidores da Prefeitura devem fomentar atitudes e práticas que assegurem:

- a) **Valores éticos compartilhados**, baseados na honestidade, integridade e responsabilidade;
- b) **Filosofia e estilo de gestão orientados à legalidade, eficiência e transparência**;
- c) **Estrutura organizacional clara**, com definição objetiva de responsabilidades e hierarquias;
- d) **Delegação de responsabilidades coerente**, com atribuições e limites claramente estabelecidos;
- e) **Políticas adequadas de gestão de pessoas**, contemplando capacitação, avaliação de desempenho, integridade e valorização profissional;
- f) **Competência técnica dos profissionais**, garantindo que os servidores tenham qualificação para desempenhar suas funções;
- g) **Canais de comunicação eficazes e tempestivos**, capazes de subsidiar decisões e assegurar fluxo adequado de informações.

O ambiente de controle estabelece o padrão de comportamento esperado na organização, influenciando diretamente como as pessoas compreendem, valorizam e aplicam os controles internos no dia a dia.

2.5. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS – CRITÉRIOS

A Auditoria Interna deverá avaliar periodicamente as práticas e mecanismos de controle adotados pela Prefeitura, considerando critérios como:

a) Relação custo-benefício

Os controles devem gerar benefícios maiores que seus custos. Essa análise inclui:

- qualificação dos servidores;
- treinamentos;
- rodízio de funções;
- política de pessoal;
- mecanismos preventivos de fraude;
- férias regulares como instrumento de proteção.

b) Delegação de poderes e responsabilidades

É essencial que haja:

- clareza no ato de delegação;
- definição de autoridade delegante e delegada;
- objeto da delegação;
- limites de atuação;
- estatuto, regimentos e organograma atualizados;
- manuais de rotinas e procedimentos.

c) Segregação de funções

A estrutura organizacional deve impedir que uma mesma pessoa concentre:

- autorização,
- execução,
- registro,

- controle,
- fiscalização de atos.

d) Instruções formalizadas

A efetividade dos controles depende da existência de:

- instruções normativas;
- manuais;
- portarias;
- ordens de serviço;
- rotinas padronizadas.

e) Controle sobre transações

Deve-se garantir o acompanhamento contínuo dos fatos:

- contábeis,
- financeiros,
- administrativos,
- operacionais.

Todos os atos devem ser legítimos, autorizados e devidamente registrados.

f) Aderência às normas e diretrizes

Os controles devem assegurar observância:

- às leis;
- aos planos;
- às metas;
- às normas internas;
- aos regulamentos;
- aos procedimentos administrativos.

2.6. O SCI COMO INSTRUMENTO DE GOVERNANÇA E MELHORIA CONTÍNUA

O controle interno moderno não se limita a identificar falhas: ele fortalece a governança pública, orienta decisões, aprimora processos, reduz riscos, promove ética e integridade e contribui para que a administração alcance resultados de maior impacto social.

O SCI municipal deve ser encarado como instrumento indispensável para a construção de uma gestão pública mais segura, moderna e eficaz, consolidando uma cultura organizacional baseada na responsabilidade, na transparência e na busca permanente por melhorias.

3. GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES

A governança pública municipal constitui o conjunto de mecanismos de liderança, estratégia, controle, responsabilização e integridade que orientam, monitoram e avaliam o desempenho da Administração Pública, garantindo que as políticas, programas e ações governamentais alcancem seus objetivos com legitimidade, eficiência e impacto social.

No Município de Vilhena, o fortalecimento da governança pública depende diretamente do avanço do Sistema de Controle Interno (SCI), que ainda não se encontra plenamente estruturado, nem institucionalizado de forma robusta nas secretarias. A ausência de controles internos consolidados nas unidades executoras aumenta a dependência destas em relação à Controladoria-Geral do Município, que, em razão disso, assume responsabilidades ampliadas dentro da governança municipal comprometendo a autonomia e a maturidade dos processos de governança.

A Controladoria-Geral desempenha, simultaneamente, funções típicas da segunda e da terceira linha de defesa: atua na orientação, monitoramento e padronização de processos (característicos da 2^a linha), bem como na avaliação independente e na emissão de achados e recomendações por meio de sua Auditoria Interna (próprios da 3^a linha). Essa sobreposição funcional reflete o estágio atual do SCI municipal, que ainda está em desenvolvimento e requer estruturação formal nas secretarias para alcançar maturidade plena.

Nesse contexto, a CGM funciona como eixo das práticas de controle, prevenção e avaliação até que as unidades administrativas desenvolvam seus próprios mecanismos internos de conformidade, gestão de riscos e autocontrole, permitindo a evolução gradual e sustentável da governança municipal.

3.1. CONCEITO DE GOVERNANÇA PÚBLICA

Governança pública é o sistema pelo qual a administração municipal é dirigida, executada e monitorada, visando ao atingimento de resultados que atendam às necessidades da sociedade com

integridade, qualidade e responsabilidade fiscal. Engloba processos decisórios, práticas de liderança, mecanismos de controle e estruturas que asseguram:

- a) direção estratégica clara;
- b) coordenação entre unidades;
- c) gestão responsável dos recursos públicos;
- d) redução de riscos e irregularidades;
- e) promoção da integridade e da transparência;
- f) monitoramento contínuo do desempenho;
- g) cultura institucional orientada à entrega de resultados.

A governança é, portanto, condição indispensável para que políticas públicas se traduzam em benefícios concretos para o cidadão.

3.2. RELAÇÃO ENTRE GOVERNANÇA E CONTROLE INTERNO

Governança e controle interno constituem dimensões complementares. Um Sistema de Controle Interno funcionando adequadamente fortalece a governança ao garantir:

- confiabilidade das informações utilizadas na gestão;
- segurança na tomada de decisão;
- prevenção de irregularidades e desperdícios;
- estabilidade administrativa;
- aderência às diretrizes estratégicas;
- ambiente institucional íntegro e estável.

Por sua vez, a governança fortalece o controle interno ao fornecer:

- liderança comprometida;
- prioridades institucionais claras;
- padrões éticos;
- cultura organizacional propícia à conformidade;
- responsabilização por resultados.

Quando bem integrados, governança e controle interno formam a base da boa gestão pública.

3.3. O PAPEL DA CONTROLADORIA NA GOVERNANÇA MUNICIPAL

A Controladoria-Geral do Município tem papel estruturante na governança de Vilhena. Compete à CGM:

- promover a cultura de controle e responsabilidade;
- orientar gestores quanto às melhores práticas;
- monitorar operações administrativas;
- avaliar riscos institucionais e setoriais;
- fornecer recomendações técnicas;
- realizar auditorias independentes;
- fomentar a conformidade legal;
- fortalecer políticas de integridade;
- monitorar a execução de recomendações;
- apoiar a transparência e a prestação de contas.

É, portanto, a principal unidade responsável por manter padrões mínimos de governança.

Os Procedimentos de Controle Interno (ou Atividades de Controle) consistem no conjunto de ações adotadas para assegurar que os riscos sejam minimizados e que os objetivos organizacionais tenham maior probabilidade de serem atingidos.

3.3.1. ATIVIDADES DE CONTROLE INTERNO NO ÂMBITO DA GOVERNANÇA MUNICIPAL

A atuação da Controladoria-Geral do Município de Vilhena, no contexto da governança pública, não se restringe às atividades de auditoria interna. A CGM exerce um conjunto amplo e integrado de atividades de controle interno, com enfoque preventivo, orientativo, estratégico e avaliativo.

No âmbito da governança municipal, as atividades de controle interno desenvolvidas pela CGM organizam-se nos seguintes eixos:

a) GESTÃO ADMINISTRATIVA E ORGANIZACIONAL

Atividade	Ações Essenciais da CGM
Gestão Documental	Garantir o recebimento, o controle e o direcionamento de correspondências e documentos à CGM, assegurando a devida análise e encaminhamento aos setores responsáveis.
Atos Administrativos	Supervisionar a elaboração de atos administrativos, expedientes e relatórios da CGM, verificando a clareza, coerência e aderência às normas vigentes.
Capacitação	Planejar e conduzir programas de capacitação para os servidores da CGM, visando o aperfeiçoamento da gestão pública e o desenvolvimento profissional.
Relatório Quadrimestral	Compilar o Relatório Quadrimestral de Auditoria e Controle, detalhando as ações executadas e avaliando a implementação e a eficácia das recomendações junto às Unidades Gestoras.

b) FUNÇÃO ESTRATÉGICA E CONSULTORIA (SUPORTE À GESTÃO)

Atividade	Ações Essenciais da CGM
Consultorias	Prestar consultoria e aconselhamento técnico formal à Alta Administração sobre a legalidade dos atos e o desenho dos controles internos.
Assessoramento e Informação	Fornecer informações e esclarecer dúvidas sobre normativos internos. Prestar assessoramento técnico através de estudos, levantamentos e pesquisas sobre temas pertinentes à atuação da CGM.
Elaboração de Normas	Coordenar a elaboração de Instruções Normativas e manuais de rotinas, auxiliando as unidades executoras na definição de fluxogramas e pontos de controle .
Mapeamento de Processos	Executar o mapeamento de processos (via fluxogramas) com o objetivo de otimizar as rotinas, identificar gargalos e elevar a eficiência operacional.
Diagnóstico de Riscos	Realizar o diagnóstico de riscos em cada órgão/entidade, utilizando <i>checklists</i> para identificar Pontos Críticos de Controle e propor planos de ação corretivos.
Ações Preventivas	Implementar ações preventivas por meio de recomendações para o aperfeiçoamento das rotinas e orientar os setores administrativos sobre as determinações dos órgãos de Controle Externo.

Atividade	Ações Essenciais da CGM
Planejamento Anual	Auxiliar na fiscalização e monitoramento do Plano Anual de Auditoria , verificando a implementação das recomendações da CGM pelas unidades auditadas.
Monitoramento de Metas	Coletar e analisar indicadores de desempenho para avaliar a eficácia das políticas públicas e o cumprimento das metas do Plano Plurianual (PPA) e da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).
Pareceres Técnicos	Elaborar pareceres técnicos conclusivos sobre operações de crédito e índices da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), como despesa de pessoal e investimento em Saúde/Educação.

c) AFERIÇÃO DO DESEMPENHO E ALINHAMENTO DOS SISTEMAS DE GESTÃO

Sistema de Controle	Ações Essenciais da CGM
Despesas Públicas	Monitorar a execução orçamentária e financeira , verificando o cumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e das normas pertinentes.
Convênios, Emendas Parlamentares e Transferências	Fiscalizar a aplicação correta dos recursos de convênios, emendas parlamentares e transferências, verificando o cumprimento de prazos e a efetiva entrega do objeto, com foco na transparência e mitigação de riscos.
Monitoramento de Desempenho	Analizar os resultados de Gestão relacionados aos objetivos estratégicos correlacionando-os aos instrumentos de planejamento orçamentário – PPA, LDO e LOA .
Receita Municipal	Acompanhar a arrecadação (tributária e não tributária) e os indicadores fiscais, buscando a estabilidade e a conformidade da gestão fiscal , em especial a aderência à Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

d) CONTROLE EXTERNO E RESPONSABILIZAÇÃO

Atividade	Ações Essenciais da CGM
Prestação de Contas Anual	Analizar a Prestação de Contas Anual , emitir o Certificado de Auditoria e o Parecer Técnico Final (avaliando metas e eficácia).
Tomada de Contas Especial (TCE)	Recomendar a Tomada de Contas Especial após esgotadas as providências administrativas de recomposição do erário. Alertar formalmente a autoridade competente sobre responsabilidade solidária. Elaborar Relatório e Parecer Final da TCE e controlar o prazo para remessa do processo ao TCE/RO.
Relação com o TCE/RO	Gerenciar o fluxo de envio de documentos e informações ao Tribunal de Contas. Prestar suporte e atendimento integral às equipes de controle externo durante os trabalhos de auditoria.

3.4. COMPONENTES DO CONTROLE INTERNO – ESTRUTURA COSO

Para organizar os mecanismos de controle, Vilhena adota os cinco componentes do modelo COSO, que estruturam o SCI em elementos interdependentes:

a) Ambiente de Controle

É o alicerce do controle interno, compreendendo:

- valores éticos e integridade;
- filosofia e estilo de gestão;
- estrutura organizacional;
- práticas de gestão de pessoas;
- definição clara de autoridade e responsabilidade.

A fragilidade do ambiente de controle nas secretarias é um dos fatores que gera dependência da CGM.

b) Avaliação de Riscos

Processo contínuo e sistemático de:

- identificar riscos;
- analisar probabilidade e impacto;
- classificar riscos;
- priorizar respostas;
- monitorar mudanças.

c) Atividades de Controle

São os mecanismos que garantem a execução dos processos:

- segregação de funções;
- autorizações;
- conciliações;
- controles físicos;

- rotinas padronizadas;
- portarias e instruções normativas.

Cada secretaria precisa desenvolver tais controles.

d) Informação e Comunicação

Abrange:

- fluxo de dados;
- documentos;
- registros;
- sistemas;
- comunicação interna e externa.

A efetividade do SCI depende da precisão e tempestividade dessas informações, muitas das quais ainda são tratadas de forma centralizada.

e) Monitoramento

Envolve:

- autoavaliações;
- revisões internas;
- acompanhamento de controles;
- monitoramento de recomendações;
- auditorias internas.

3.5. GESTÃO DE RISCOS NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

A gestão de riscos é essencial para garantir que políticas públicas sejam executadas com segurança e previsibilidade.

3.5.1. CONCEITO DE RISCO

Risco é qualquer evento ou condição que possa comprometer:

- objetivos estratégicos;
- metas operacionais;
- resultados das políticas públicas;
- integridade patrimonial;
- legalidade dos atos;
- segurança da informação;
- reputação institucional.

3.5.2. ETAPAS DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS

O Município deve desenvolver processo contínuo que compreende:

1. **Identificação de riscos**
2. **Análise da probabilidade e impacto**
3. **Classificação e priorização**
4. **Definição de respostas e ações de mitigação**
5. **Monitoramento contínuo**

Atualmente, essas etapas são realizadas majoritariamente pela CGM ou com sua orientação direta.

3.6. A AUDITORIA INTERNA COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA E DOS RISCOS

A Auditoria Interna da CGM desempenha papel relevante no fortalecimento da governança pública municipal, ao realizar avaliações independentes e sistemáticas sobre a conformidade e o desempenho das políticas, processos e controles existentes. A Auditoria Interna contribui identificando oportunidades de melhoria, propondo recomendações e apoando o aperfeiçoamento contínuo da gestão pública, sem substituir ou assumir responsabilidades operacionais das unidades executoras, avaliando:

- a) conformidade dos atos;

- b)** execução de políticas públicas;
- c)** desempenho dos processos;
- d)** controles existentes e suas lacunas;
- e)** riscos institucionais e setoriais;
- f)** eficácia das medidas corretivas;
- g)** oportunidades de melhoria.

3.7. INTEGRAÇÃO ENTRE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES

A governança pública eficaz exige integração entre:

- ambiente de controle;
- gestão de riscos;
- controles internos;
- auditoria interna;
- planejamento;
- execução;
- monitoramento;
- transparência.

No atual estágio do Município, essa integração depende do fortalecimento da CGM enquanto órgão central do sistema de controle interno, para que auxilie na implantação de um sistema estruturado de controle, assim como uma liderança e direcionamento estratégico.

Com o desenvolvimento gradual das capacidades internas das secretarias, o SCI municipal tenderá a se tornar mais distribuído, maduro e autônomo.

3.8. GOVERNANÇA E CULTURA ORGANIZACIONAL

A consolidação de um ambiente de governança depende de uma cultura organizacional baseada em:

- ética;
- integridade;
- profissionalismo;

- responsabilidade;
- cooperação;
- transparência.

A CGM exerce papel educador nesse processo, disseminando orientações, capacitações, normativos e recomendações que estimulam comportamentos adequados e práticas de controle nas unidades administrativas.

4. PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA (PAAI)

O Plano Anual de Auditoria Interna (PAAI) da Controladoria-Geral do Município de Vilhena é o instrumento que organiza, consolida e prioriza as ações planejadas de auditoria e de controle interno para o exercício. Ele orienta a atuação da Controladoria ao longo do ano e assegura que os esforços institucionais estejam alinhados às necessidades da gestão, às exigências legais e às prioridades estratégicas da Administração Municipal.

No contexto atual do Município, as funções de auditoria e controle interno encontram-se organizadas de forma integrada no âmbito da CGM, o que faz com que o PAAI abranja tanto auditorias internas formais quanto outras ações técnicas essenciais de monitoramento, supervisão, análise e orientação. Essa configuração reflete o estágio institucional de desenvolvimento do Sistema de Controle Interno (SCI), que se encontra em processo de aprimoramento progressivo, com perspectivas de evolução para práticas mais descentralizadas, conforme a maturidade organizacional e adesão das unidades aumentarem.

Dessa forma, o PAAI funciona, simultaneamente, como um plano de auditoria e como um instrumento de coordenação das ações de controle, contribuindo para fortalecer a governança municipal, apoiar a tomada de decisões, prevenir riscos e induzir melhorias nas práticas administrativas. Seu escopo ampliado é compatível com a organização atual e com o papel desempenhado pela Controladoria no processo de consolidação do SCI.

4.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

Para a adequada compreensão do PAAI, é essencial apresentar a estrutura que sustenta sua execução. A Controladoria-Geral do Município de Vilhena dispõe de unidades técnicas que atuam de forma integrada, cada qual com responsabilidades complementares:

a) Controlador(a)-Geral

Responsável pela direção superior do Sistema de Controle Interno, coordena as ações estratégicas da CGM, orienta a administração municipal quanto à legalidade, eficiência e integridade dos atos, supervisiona auditorias, emite pareceres técnicos, acompanha a execução de recomendações e atua como elo institucional junto aos órgãos de controle externo.

b) Auditor-Geral

Executa auditorias internas, inspeções e avaliações dos sistemas administrativos, financeiros, contábeis e operacionais, elaborando relatórios técnicos, recomendações e propostas de aprimoramento dos controles internos, com foco na mitigação de riscos e na melhoria da gestão pública.

c) Assessor de Controladoria

Presta assessoramento técnico especializado ao Controlador-Geral, elabora estudos, pareceres e análises, auxilia na padronização de procedimentos, no acompanhamento de planos de ação e na articulação institucional com unidades internas e órgãos externos.

d) Assistente de Controladoria

Atua no suporte técnico-operacional das atividades da CGM, participando da organização de processos, elaboração de relatórios, acompanhamento de auditorias, controle de prazos e apoio às demandas administrativas e técnicas da unidade.

e) Gerente de Normas

Atua no monitoramento da execução orçamentária, financeira e fiscal, acompanha indicadores de desempenho, metas do planejamento governamental (PPA, LDO e LOA), arrecadação municipal e limites legais, fornecendo subsídios técnicos para a tomada de decisão.

f) Gerente de Controle Administrativo

Responsável pelo acompanhamento dos processos administrativos, controle de despesas, contratos, convênios, receitas e pessoal, promovendo ações preventivas, corretivas e orientativas voltadas à eficiência administrativa e à conformidade normativa.

g) Gerente de Planejamento e Controle

Planeja e executa auditorias internas e inspeções, coordena o acompanhamento do PAAI, avalia a eficácia dos controles internos, analisa riscos institucionais e propõe medidas de aperfeiçoamento da gestão e da governança.

h) Gerente Administrativo

Atua na gestão administrativa interna da CGM, abrangendo controle de documentos, apoio logístico, acompanhamento de processos internos, atendimento ao público e suporte operacional às atividades finalísticas do órgão.

I) Assistente de Auditoria

Auxilia no planejamento e na execução das auditorias internas previstas no PAAI, apoiando a análise da legalidade, regularidade e eficiência da gestão pública. Atua na instrução dos trabalhos de auditoria, solicitação de documentos, elaboração de relatórios técnicos, identificação de fragilidades nos controles internos e proposição de medidas corretivas e preventivas, reportando-se ao Auditor-Geral e ao Controlador-Geral.

4.2. FINALIDADE DO PAAI

O PAAI possui natureza estratégica e operacional, servindo para:

- a)** organizar e priorizar as atividades de auditoria interna;
- b)** consolidar as ações de controle, monitoramento e conformidade que competem à CGM;
- c)** dar previsibilidade ao trabalho institucional;
- d)** estabelecer foco em áreas sensíveis e processos relevantes;
- e)** incorporar determinações e recomendações do Tribunal de Contas;
- f)** apoiar a tomada de decisões por meio de informações técnicas;
- g)** fortalecer práticas de governança e integridade;
- h)** direcionar esforços para riscos mais significativos;
- i)** registrar, de maneira transparente, o cronograma anual de ações.

Assim, o PAAI não se limita apenas às auditorias formais, mas engloba o conjunto articulado das ações que contribuem para o bom funcionamento do SCI na estrutura atual, com avanços contínuos em direção ao modelo preconizado pela DN 002/2016/TCE-RO.

4.3. O PAAI COMO INSTRUMENTO INTEGRADO DE AUDITORIA E CONTROLE

A composição do PAAI contempla diferentes tipos de ações, refletindo a atuação multifacetada da CGM. Entre elas:

1) Auditorias Internas

Compreendendo auditorias temáticas, operacionais, especiais, de regularidade e vistorias in loco, conforme padrões técnicos definidos pelo Manual de Auditoria Interna da CGM.

2) Monitoramentos

Incluindo acompanhamento de prestações de contas, de recomendações, de processos sensíveis, de contratos estratégicos e de outras situações que exigem vigilância contínua.

3) Demandas Extraordinárias

Abrangem atendimentos decorrentes de determinações do TCE-RO, análises específicas solicitadas pela administração e verificações pontuais.

4) Ações Estruturantes

Elaboração de normas, revisão de fluxos internos, padronização de processos administrativos, criação de modelos e instrumentos que sustentam o fortalecimento gradual do SCI.

5) Atividades de Governança

Envolvendo diagnósticos institucionais, notas técnicas, análises de risco, estudos e orientações para melhoria de processos e políticas públicas.

Essa pluralidade de ações não constitui uma opção estratégica isolada, mas resulta da forma como o SCI está configurado no momento, num movimento de evolução que permitirá, futuramente, maior especialização de funções e reforço da estrutura de controle em toda a Administração.

4.4. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E PRIORIZAÇÃO DAS AÇÕES

A priorização das ações no PAAI utiliza critérios técnicos:

a) Risco

Probabilidade e impacto de ocorrências indesejadas.

b) Relevância

Importância do processo para a gestão e para o interesse público.

c) Materialidade

Expressividade financeira ou magnitude da operação.

d) Oportunidade

Necessidade tempestiva de intervenção técnica ou atendimento a prazos.

e) Histórico

Registros de auditorias anteriores, recomendações pendentes e avaliações externas.

f) Exequibilidade

Compatibilidade com a capacidade operacional da Controladoria e o tempo disponível.

4.5. ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PAAI

O processo de construção do PAAI segue etapas técnicas:

- I. levantamento do universo de auditoria e das áreas relevantes;
- II. identificação e análise dos riscos institucionais;
- III. elaboração da matriz de riscos;
- IV. definição de prioridades;
- V. seleção das ações de auditoria e controle;
- VI. elaboração da minuta do PAAI;
- VII. aprovação pela Controladoria-Geral;
- VIII. comunicação às unidades gestoras;
- IX. monitoramento contínuo da execução.

4.6. ESTRUTURA MÍNIMA DO PAAI

O PAAI deve conter:

- base legal;
- metodologia;
- matriz de riscos;
- auditorias previstas;
- monitoramentos previstos;
- ações estruturantes;
- demandas extraordinárias;
- cronograma trimestral;
- limitações operacionais;
- mecanismos de revisão.

4.7. MONITORAMENTO E REVISÃO DO PAAI

O PAAI deve ser revisado e monitorado ao longo do exercício, assegurando:

- atualização frente a riscos emergentes;
- atendimento a demandas externas;
- adequação da execução às prioridades institucionais;
- transparência e previsibilidade do trabalho da CGM.

As revisões devem ser documentadas e justificadas.

4.8. PAPEL DA AUDITORIA INTERNA NO PAAI

A Auditoria Interna atua na elaboração e execução do PAAI, contribuindo com:

- a) avaliações de risco;
- b) definição de prioridades;

- c) realização das auditorias previstas;
- d) monitoramento de recomendações;
- e) emissão de relatórios;
- f) suporte técnico à gestão.

Sua atuação integrada às demais unidades da CGM fortalece progressivamente o SCI e sustenta o aprimoramento da governança municipal.

5. PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA INTERNA

A seguir, estão consolidados os passos obrigatórios para qualquer trabalho de auditoria realizado pela UCCI, observando o ciclo clássico:



5.1. PLANEJAMENTO DA AUDITORIA

5.1.1. Fontes de demandas

A UCCI deve incluir no Plano Anual de Auditoria interna:

- I. Trabalhos obrigatórios (Normativos; recomendações do TCE-RO, atendimentos à LRF, cumprimento do art. 74, CF);
- II. Demandas extraordinárias justificadas;
- III. Trabalhos selecionados por risco.

5.1.2. Etapas do planejamento

Entendimento da unidade auditada (normas, processos, sistemas);

- I. Identificação e avaliação preliminar de riscos;
- II. Análise de controles internos existentes;
- III. Definição dos objetivos do trabalho;
- IV. Delimitação do escopo;
- V. Elaboração do Programa de Auditoria;

- VI. Designação da equipe;
- VII. Comunicação prévia ao auditado.

5.1.3. Matriz de planejamento

Obrigatória e estruturada com:

- I. Objetivos;
- II. Escopo;
- III. Critérios (normas, legislação, jurisprudência);
- IV. Riscos e controles;
- V. Procedimentos previstos.

5.2. EXECUÇÃO DA AUDITORIA

Os procedimentos de auditoria consistem em um conjunto de métodos e técnicas utilizados pelo auditor, previstos num programa de auditoria, para a realização do seu trabalho de modo a coletar evidências para embasamento de suas conclusões. Os principais procedimentos de auditoria são: Entrevista, Observação, Inspeção, Confronto, Análise, Confirmação e Conferência.

A auditoria é uma verificação ou exame que deve realizar-se de forma sistemática para que se alcancem os fins em vista. Com este objetivo deve o auditor aplicar métodos e técnicas apropriados durante a realização da auditoria. Torna-se, assim, necessário precisar o sentido e alcance que devem ser dados aos referidos termos, ou seja, definir o seu conteúdo no âmbito da auditoria.

5.2.1. Métodos de Exame

Durante a execução dos trabalhos, a UCCI adotará métodos de exame destinados à obtenção de evidências suficientes, adequadas e pertinentes, conforme as melhores práticas de auditoria.

Os métodos de exame apresentados constituem o **fundamento prático** para aplicação das técnicas de auditoria previstas no manual (inspeção, observação, entrevistas, recálculo, vouching etc.), fortalecendo a obtenção de evidências robustas e adequadas. Os métodos utilizados compreendem:

a) Prova Seletiva

A Prova Seletiva pressupõe conhecimento prévio do processo auditado e consiste na análise parcial de documentos ou transações, escolhidos segundo critérios técnicos do auditor. Pode ocorrer nas seguintes formas:

Direcionada: Seleção intencional das transações ou períodos que atendam a parâmetros definidos previamente (ex.: maior materialidade, maior risco ou relevância). Os resultados aplicam-se apenas ao conjunto examinado.

Aleatória: Seleção aleatória de itens, seguindo metodologia previamente estabelecida, permitindo extrapolar conclusões sobre as transações não examinadas, conforme julgamento profissional do auditor.

b) Testes de Auditoria

Os testes são procedimentos sistemáticos aplicados para avaliar controles internos, conformidade e consistência das informações. Podem ser classificados como:

b.1) Testes de Procedimento:

Acompanham o percurso completo de uma operação dentro do fluxo do processo, confirmando se o sistema está funcionando conforme descrito em normas, rotinas e fluxogramas.

Objetivos:

- Validar o entendimento prévio do auditor sobre o processo;
- Verificar se os procedimentos estão corretamente implementados;
- Identificar pontos de falha e necessidade de ajustes no desenho do fluxo.

Devem abranger operações consideradas relevantes para os objetivos do controle interno.

b.2) Testes de Conformidade

(Também chamados de testes de aderência ou observância)

Visam obter segurança razoável de que os procedimentos de controle interno estão sendo executados conforme previsto em normas internas e legislações aplicáveis.

Formas de aplicação:

Exame de documentos – Confirmação documental de que o procedimento foi cumprido (ex.: rubrica, autorização, registro competente).

Reprocessamento – Refazimento de transações para verificar se houve conferência e controle adequados.

Observação direta – Acompanhamento da execução dos controles e entrevistas com responsáveis.

Os testes devem avaliar **existência, efetividade e continuidade** dos controles internos. Se o auditor concluir que determinado controle não é confiável, deve identificar controles alternativos que possam suprir a deficiência.

b.3) Testes Substantivos

São testes aplicados diretamente sobre transações e saldos, destinados a verificar:

- Existência e ocorrência
- Integridade dos registros
- Avaliação e mensuração adequada
- Conformidade com normas contábeis
- Validação das informações registradas

Exemplos:

- Circularização
- Inspeção física de ativos
- Conciliações contábeis
- Exame de documentos
- Comprovação de registros

A extensão dos testes substantivos é inversamente proporcional à qualidade dos controles internos existentes.

Dividem-se em:

- **Testes de transações e saldos**
- **Procedimentos de revisão analítica**

b.4) Testes Analíticos

Consistem na análise de dados, variações e tendências econômico-financeiras, comparando:

- Valores atuais com períodos anteriores;
- Execução com orçamentos;
- Indicadores com parâmetros aceitáveis.

Objetivam identificar distorções, inconsistências, valores atípicos ou comportamentos que demandem aprofundamento.

5.2.2. Técnicas de Auditoria

As técnicas de auditoria são instrumentos de investigação utilizados na fase de execução para obtenção de evidências de auditoria. Elas são **complementares** e podem ser combinadas em cada trabalho, sendo escolhidas pela equipe com base na efetividade, eficiência, economicidade e na qualidade da prova desejada.

A UCCI adotará, entre outras, as seguintes técnicas:

a) Inspeção

a.1) Inspeção física

Verificação in loco de bens, obras, instalações ou outros ativos, com vistas a confirmar:

- Existência física;
- Autenticidade do bem (se é, de fato, aquele que consta dos registros);
- Quantidade;
- Estado de conservação e condições de uso.

Permite confrontar a realidade física com os registros contábeis, patrimoniais e administrativos.

a.2) Inspeção Documental

Análise de documentos internos e externos (notas fiscais, contratos, folhas de pagamento, relatórios, prestações de contas etc.) para:

- Verificar autenticidade e regularidade formal;
- Confirmar a regularidade processual;
- Conferir a adequação do registro contábil e processual;
- Avaliar a suficiência da documentação em relação à operação.

b) Entrevistas

Coleta de informações, esclarecimentos e percepções junto a pessoas que detenham conhecimento sobre o objeto auditado (gestores, servidores, usuários, terceiros ou especialistas).

Boas práticas:

- Identificação clara do auditor e explicação do propósito da entrevista;
- Definição prévia dos temas e pontos a tratar;
- Registro das informações relevantes, preferencialmente em formulário ou termo de entrevista;
- Busca de confirmação das informações obtidas por outros meios (documentos, outras fontes, outros auditores).

As entrevistas podem ser presenciais, por escrito (questionários) ou por outros meios idôneos, e constituem evidência que deve, sempre que possível, ser corroborada por documentação ou outras fontes independentes.

c) Confirmação com Terceiros

Obtenção de confirmação formal de saldos, fatos ou informações junto a fontes externas, para validar dados obtidos internamente.

- **Confirmação interna:** com base em documentos e registros emitidos pelo próprio órgão ou entidade.
- **Confirmação externa:** com base em respostas de terceiros (fornecedores, instituições financeiras, outros órgãos, beneficiários etc.), geralmente com maior grau de confiabilidade.

A circularização deve ser planejada e controlada (itens selecionados, pedidos enviados, respostas recebidas e pendências), e, na ausência de resposta, devem ser adotados procedimentos alternativos para comprovação.

d) Conferência de Cálculo

Verificação da exatidão aritmética de cálculos, fórmulas, taxas e índices utilizados em contratos, folhas de pagamento, tributos, demonstrativos financeiros, relatórios e outros registros.

Busca:

- Confirmar a correção dos resultados apresentados;
- Identificar erros ou inconsistências que possam impactar valores e saldos;
- Reforçar a confiabilidade dos dados utilizados para tomada de decisão.

e) Exame de Documentos e Escrituração

• **Exame de documentos originais:** verificação da autenticidade, regularidade, aprovação por autoridade competente e adequação da documentação que dá suporte às transações.

• **Exame da escrituração:** confronto entre lançamentos contábeis, fiscais e financeiros e seus documentos de suporte, conciliações e composições de saldo.

Visa assegurar que:

- A transação é real e normal em relação à atividade do órgão;
- Foi devidamente autorizada;
- Está corretamente registrada e evidenciada nos sistemas oficiais.

f) Investigação

Aprofundamento de exames em áreas, contas, operações, documentos ou informações que apresentem indícios de irregularidade, inconsistência, fraude ou risco elevado.

Exige:

- Maior rigor técnico e ceticismo profissional;
- Análise detalhada de evidências;
- Utilização combinada de diversas técnicas (inspeção, entrevistas, confirmações, análise etc.).

g) Exame de Registros Auxiliares

Análise de controles auxiliares (planilhas, relatórios, mapas, controles paralelos e outros registros analíticos) que dão suporte aos registros principais.

Objetivos:

- Verificar a consistência entre registros analíticos e sintéticos;
- Identificar possíveis manipulações ou lançamentos inadequados;
- Reforçar ou questionar a fidedignidade das informações oficiais.

h) Correlação de Informações

Consiste em relacionar dadas e informações de diferentes fontes, sistemas, relatórios ou áreas, examinando sua coerência e compatibilidade.

Exemplos:

- Cruzamento entre folha de pagamento, ponto, atos de nomeação e limites legais de despesa com pessoal;
- Confronto entre dados de contratos, liquidações, pagamentos, empenhos e registros contábeis;
- Comparação entre dados de sistemas distintos (compras, patrimônio, contabilidade, pessoal).

i) Observação

Acompanhamento direto de atividades, rotinas e procedimentos no ambiente de trabalho, com o objetivo de:

- Verificar como os controles são aplicados na prática;
- Identificar falhas operacionais, retrabalhos ou riscos;
- Avaliar condições de organização, segurança, fluxo documental e carga de trabalho.

Dependem fortemente da atenção, experiência e senso crítico do auditor, sendo útil em praticamente todas as fases do trabalho.

j) Confronto

Comparação de dados, registros, relatórios ou informações de diferentes origens, com a finalidade de:

- Identificar divergências relevantes;
- Detectar evoluções anormais ou incoerentes;
- Exigir justificativas e, se necessário, aprofundar exames.

Pode envolver o confronto de versões diferentes sobre um mesmo fato, auxiliando na detecção de omissões ou tentativas de ocultar informações.

k) Análise

Decomposição e estudo crítico de dados, saldos, movimentos e indicadores, partindo dos elementos mais agregados para os mais detalhados.

Na aplicação da técnica de análise, o auditor deve:

- Definir previamente os objetivos da análise;
- Evitar detalhamento excessivo sem perspectiva de resultado relevante;

- Avaliar a relação custo/benefício do esforço analítico;
- Registrar achados que possam ter impacto em outras áreas da auditoria.

5.2.3. ACHADOS DE AUDITORIA

Devem ser estruturados com base no modelo internacional:

- Condição – o que foi encontrado;
- Critério – o que deveria ocorrer (lei, norma, procedimento);
- Causa – porque ocorreu;
- Efeito – impacto real ou potencial;
- Recomendação – ação corretiva.

5.3. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS

A comunicação dos resultados representa ponto culminante do trabalho da UCCI. Nessa etapa, os achados, conclusões e recomendações são formalmente apresentadas à unidade auditada e às instâncias competentes, por meio de relatórios e pareceres.

O objetivo da comunicação é:

- Informar, com clareza, os resultados dos exames realizados;
- Apontar **inconformidades, causas, efeitos e riscos** identificados;
- Apresentar **recomendações e propostas de melhoria**;
- Demonstrar o **status da gestão** e/ou de políticas públicas avaliadas.

As comunicações devem:

- Ser **tempestivas**, de modo a permitir ação corretiva oportuna;
- Utilizar linguagem **clara, simples e objetiva**, acessível a gestores e não especialistas;
- Ser **concisas**, evitando informações irrelevantes ou prolixas;
- Ser **completas**, contemplando todos os fatos relevantes, sem omissões;
- Ser **objetivas, coerentes, imparciais e convincentes**, baseadas exclusivamente em evidências de auditoria.

As informações apresentadas devem ser **suficientes, competentes, relevantes e úteis**:

- Suficientes para sustentar as conclusões;
- Competentes (confiáveis, obtidas por técnicas adequadas);

- Relevantes para os objetivos da auditoria;
- Úteis para apoiar a tomada de decisão e melhorar a gestão.

A minuta do relatório deve ser revisada pela equipe e pelo(a) Titular da UCCI, garantindo fidelidade aos fatos, correção técnica e neutralidade de julgamento.

5.3.1. TIPOS DE COMUNICAÇÃO

A UCCI utilizará diferentes instrumentos formais de comunicação, conforme a natureza e a finalidade do trabalho, entre os quais:

a) Relatório de Auditoria (definitivo)

Documento técnico principal, que formaliza os resultados de um trabalho de auditoria, apresentando achados, conclusões e recomendações relativas a atos, fatos e situações examinadas.

b) Relatório Parcial de Auditoria

Emitido quando houver conveniência de informar, antecipadamente, resultados relevantes de auditoria, antes da conclusão do trabalho, para permitir decisões tempestivas do gestor.

c) Relatório de Auditoria sobre Prestação de Contas

Documento emitido sobre a gestão, aplicação e execução de recursos públicos municipais (receitas próprias, convênios ou outras fontes), com vistas a demonstrar a regularidade da gestão em relação aos princípios da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e transparência.

d) Relatório de Monitoramento

Documento destinado a informar o grau de implementação das recomendações da UCCI, avaliando a adequação das ações adotadas pelos gestores e os resultados alcançados.

e) Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna

Relato anual das atividades da UCCI, contemplando:

- Trabalhos realizados;
- Principais achados e recomendações;
- Situação de implementação de recomendações;

- Recursos humanos e materiais utilizados;
- Avanços e dificuldades na atuação da unidade.

f) Pareceres de Auditoria/Controle Interno

Emitidos em situações específicas, notadamente em processos de prestação de contas ou análise prévia/concomitante de atos de gestão, expressando opinião conclusiva sobre a regularidade da matéria examinada (regular, regular com ressalva ou irregular).

A definição do tipo de comunicação a ser utilizado caberá ao(à) Titular da UCCI, considerando a relevância do tema, o público-alvo e os requisitos normativos aplicáveis.

5.3.2. ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE AUDITORIA

Os relatórios de auditoria da UCCI observarão estrutura padrão, com elementos **pré-textuais, textuais e pós-textuais**, garantindo uniformidade, clareza e completude.

a) Elementos pré-textuais

Capa

- Identificação da Prefeitura Municipal de Vilhena/RO;
- Identificação da UCCI;
- Título do relatório (objeto da auditoria);
- Tipo de relatório (parcial, definitivo, monitoramento etc.);
- Período examinado;
- Unidade auditada;

Contracapa

- Composição da equipe de auditoria.

Resumo Executivo: Síntese dos principais problemas identificados, achados relevantes, recomendações e eventuais benefícios esperados. Destina-se a dar visão rápida e geral aos gestores e autoridades.

Sumário: Enumeração das seções do relatório com indicação da página inicial de cada uma.

b) Elementos textuais

Introdução: deve situar o leitor quanto ao contexto do trabalho, contendo, no mínimo:

- Origem e motivação da auditoria (deliberação/ ato);
- Descrição geral da unidade ou programa auditado;
- Objetivos e escopo (o que foi auditado, limites e questões de auditoria);
- Síntese da metodologia adotada (principais procedimentos e técnicas);
- Eventuais limitações relevantes ao trabalho.

Achados de Auditoria: apresentados em subtítulos, em ordem decrescente de relevância. Cada achado deve, de forma sintética e estruturada, conter:

- Critério (o que deveria ocorrer – leis, normas, políticas);
- Condição (o que foi encontrado);
- Causa (porque ocorreu);
- Efeito/risco (impacto real ou potencial);
- Recomendação (ação proposta para correção ou melhoria).

Quando pertinente, podem ser incluídas boas práticas observadas e estimativas de benefícios da implementação das recomendações.

Manifestação da Unidade Auditada: síntese das respostas da unidade auditada aos achados e recomendações, destacando pontos de concordância, discordância e compromissos assumidos. Ajustes aceitos pela equipe podem ser registrados de forma objetiva.

Considerações finais: visão geral e sintética do trabalho, destacando:

- Principais pontos fortes da gestão;
- Principais fragilidades e oportunidades de melhoria;
- Riscos remanescentes e potenciais impactos;
- Benefícios esperados com a implementação das recomendações.

Proposta de Encaminhamento: conjunto de recomendações e, quando cabível, determinações que a equipe entende necessárias para:

- Corrigir as impropriedades identificadas;
- Aprimorar controles internos e gestão de riscos;

- Melhorar a eficiência e a eficácia dos processos.

Quando as recomendações não forem de pronto atendimento, deverá ser prevista a elaboração de um plano de ação pela unidade auditada, com prazos e responsáveis.

c) **Elementos pós-textuais**

Anexos: Documentos de suporte produzidos por terceiros ou pela própria unidade auditada (ex.: legislação, contratos, relatórios, planilhas, notas fiscais, fotografias), que detalham ou comprovam aspectos mencionados no relatório.

Apêndices: Materiais elaborados pela própria UCCI (ex.: matrizes de achados, tabelas de dados, análises complementares, modelos de cálculo) destinados a aprofundar informações e embasar conclusões e recomendações.

5.4. MONITORAMENTO

Procedimentos:

- a) Solicitação de comprovação da implementação;
- b) Verificação das ações adotadas;
- c) Reclassificação do status da recomendação;
- d) Comunicação aos gestores e autoridades superiores.

Status possíveis:

- a) Implementada;
- b) Parcialmente implementada;
- c) Não implementada;
- d) Superada.

6. MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES E AÇÕES CORRETIVAS

O monitoramento das recomendações constitui etapa essencial do ciclo de auditoria interna e realiza-se após a emissão dos relatórios formais. Trata-se do processo que avalia, acompanha e verifica a implementação das ações corretivas sugeridas pela Controladoria-Geral do Município, seja em auditorias, em análises técnicas ou em estudos de conformidade. A efetividade do monitoramento representa um dos principais indicadores de maturidade do Sistema de Controle Interno (SCI), pois demonstra que as constatações geram melhoria real nos processos e fortalecem a governança municipal.

No Município de Vilhena, o monitoramento tem caráter sistemático e contínuo, integrando-se à rotina institucional da CGM e articulando-se tanto com as unidades administrativas quanto com as demandas externas oriundas do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. Assim, o processo de monitoramento visa não apenas acompanhar a implementação das recomendações, mas também assegurar que as ações adotadas produzam os efeitos necessários para correção das causas das constatações.

6.1. FINALIDADE DO MONITORAMENTO

O monitoramento das recomendações tem como finalidades:

- a)** acompanhar o grau de implementação das recomendações emitidas;
- b)** verificar se as medidas adotadas mitigam os riscos identificados;
- c)** avaliar se as ações corretivas fortalecem a governança e os controles;
- d)** promover melhoria contínua dos processos administrativos;
- e)** evidenciar ao gestor os avanços e pendências relevantes;
- f)** contribuir para a transparência e a responsabilização administrativa;
- g)** cumprir exigências do controle externo, especialmente do TCE-RO;
- h)** retroalimentar o processo de planejamento e a matriz de riscos da CGM.

O monitoramento não é mera conferência formal de cumprimento; trata-se de atividade substantiva, orientada a resultados e à transformação positiva da administração pública.

6.2. PRINCÍPIOS QUE REGEM O MONITORAMENTO

O monitoramento deve observar os princípios técnicos que orientam o trabalho da Auditoria Interna:

a) Continuidade

Os acompanhamentos devem ocorrer de forma regular, organizada e documentada.

b) Impessoalidade

A análise deve se concentrar em fatos, evidências e riscos, sem juízo pessoal sobre servidores ou unidades.

c) Materialidade e Relevância

As ações devem priorizar recomendações cujo não cumprimento represente maior impacto ou risco para a gestão.

d) Foco em resultado

O objetivo é medir a efetividade das ações corretivas, e não apenas o cumprimento formal.

e) Transparência

Os resultados devem ser comunicados de maneira clara à alta administração.

6.3. CLASSIFICAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES

Para fins de monitoramento, as recomendações são classificadas conforme seu grau de atendimento:

a) Implementada

A ação recomendada foi executada integralmente, com evidências suficientes.

b) Parcialmente implementada

A unidade adotou algumas medidas, mas ainda não atingiu o resultado esperado.

c) Não implementada

Nenhuma medida relevante foi adotada pela unidade responsável.

d) Não aplicável

A recomendação perdeu objeto em razão de mudança normativa ou estrutural.

Essa classificação permite análises comparativas, identificação de padrões e priorização de ações subsequentes.

6.4. PROCEDIMENTO DE MONITORAMENTO

O procedimento de monitoramento da CGM é composto por etapas técnicas estruturadas:

1) Registro da recomendação

Após a conclusão da auditoria ou análise técnica, as recomendações são registradas em sistema ou planilha de controle institucional, contendo:

- a) natureza da recomendação;
- b) unidade responsável;

- c) prazo sugerido;
- d) risco associado;

Evidências necessárias para comprovação.

2) Comunicação às unidades

As unidades responsáveis recebem, formalmente, as recomendações com prazos e orientações técnicas.

3) Acompanhamento periódico

A Controladoria realiza acompanhamento regular, podendo ocorrer:

- trimestralmente (padrão),
- ou em periodicidade ajustada ao risco e à complexidade da recomendação.

4) Análise das evidências

A unidade encaminha os documentos comprobatórios, que são avaliados pela CGM quanto a:

- aderência ao que foi recomendado;
- efetividade das mudanças;
- mitigação do risco identificado;
- coerência entre ação adotada e resultado produzido.

5) Verificação complementar

Quando necessário, a CGM pode realizar:

- visitas técnicas,
- entrevistas,
- coleta de dados adicionais,
- ou testes de conformidade para validar a ação.

6) Classificação e registro

A recomendação é atualizada como implementada, parcialmente implementada ou não implementada.

7) Comunicação do resultado

Os resultados do monitoramento são comunicados:

- à unidade auditada;
- ao Controlador-Geral;
- e, quando aplicável, à alta administração.

8) Encerramento

As recomendações implementadas são formalmente encerradas.

6.5. MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EXTERNAS (TCE-RO E OUTROS ÓRGÃOS)

A CGM também realiza monitoramento das recomendações e determinações externas, especialmente aquelas oriundas:

- do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (decisões, APLs, relatórios, inspeções e auditorias),
- de auditorias especiais dos órgãos de controle,
- e de exigências normativas.

Objetivos específicos

- assegurar cumprimento tempestivo;
- evitar sanções e restrições ao Município;
- orientar unidades quanto às medidas necessárias;
- consolidar as ações adotadas;
- produzir relatórios de resposta ao controle externo.

O monitoramento externo integra a rotina institucional e é incluído no PAAI como ação obrigatória.

6.6. MONITORAMENTO E RETROALIMENTAÇÃO DA MATRIZ DE RISCOS

Os resultados do monitoramento alimentam continuamente:

- o planejamento de auditorias;
- a matriz de riscos anual;
- a seleção dos objetos auditáveis;
- a priorização de processos críticos;
- o aprimoramento de metodologias e controles.

Assim, auditoria, monitoramento e gestão de riscos formam um ciclo contínuo de melhoria da Administração Municipal.

6.7. COMUNICAÇÃO COM A ALTA ADMINISTRAÇÃO

Os resultados consolidados dos monitoramentos são apresentados periodicamente ao Controlador-Geral e à alta administração, permitindo:

- avaliação institucional;
- tomada de decisões;
- definição de prioridades administrativas;
- acompanhamento estratégico;
- e correção tempestiva de fragilidades relevantes.

Essa comunicação reforça a transparência, a responsabilidade gerencial e o compromisso com a boa governança.

6.8. CONSEQUÊNCIAS DO NÃO ATENDIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES

O não atendimento das recomendações não gera, por si só, sanção administrativa automática. Entretanto, pode:

- aumentar a exposição da gestão a riscos;
- dificultar o cumprimento de metas e obrigações legais;
- levar à reincidência de impropriedades;
- resultar em novos apontamentos do TCE-RO;
- comprometer a segurança e a regularidade dos processos.

Por isso, a CGM promove diálogo contínuo, orientação técnica e acompanhamento próximo, visando à adesão das unidades às medidas necessárias.

6.9. ENCERRAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES E MELHORIA CONTÍNUA

O encerramento formal de recomendações ocorre quando:

- a evidência apresentada comprova sua implementação;
- as ações adotadas mitigam satisfatoriamente os riscos;
- o processo avaliado apresenta conformidade e estabilidade;
- a recomendação torna-se superada por mudanças normativas ou estruturais.

O monitoramento contribui para que a auditoria interna cumpra seu papel de agente de aperfeiçoamento da gestão, garantindo que o esforço institucional gere avanços concretos e sustentáveis.

7. METODOLOGIAS DE AUDITORIA

A metodologia adotada deve ser baseada em risco.

7.1. ESTRUTURA METODOLÓGICA

7.1.1. Auditoria baseada em risco

- a) Identificação dos riscos do processo auditado;
- b) Classificação dos riscos (probabilidade x impacto)
- c) Priorização dos objetos de auditoria;
- d) Seleção dos procedimentos capazes de responder aos riscos identificados.

7.1.2. Avaliação da governança, riscos e controles

A UCCI deve avaliar:

- a) Ambiente de controle interno;
- b) Segregação de funções;
- c) Integridade e ética dos processos;
- d) Maturidade da gestão de riscos;
- e) Controles preventivos e de detecção.

7.2. TIPOS DE AUDITORIAS ADOTADAS PELA UCCI

As auditorias realizadas pela Unidade Central de Controle Interno (UCCI) do Município de Vilhena/RO seguem a classificação adotada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), prevista nas Normas de Auditoria do TCU (NAT). De forma geral, os trabalhos se dividem em dois grandes grupos: **Auditorias de Regularidade** e **Auditorias Operacionais**. Cada grupo possui finalidades, escopos e metodologias próprias, mas ambas se complementam para fortalecer a governança e a gestão municipal.

7.2.1. Auditoria de Regularidade

A Auditoria de Regularidade examina a **legalidade** e a **legitimidade** dos atos de gestão, abrangendo aspectos contábeis, financeiros, orçamentários, patrimoniais e administrativos. Seu objetivo principal é

verificar se a atuação do gestor está em conformidade com as normas legais, os princípios administrativos e as diretrizes internas.

a) Legalidade

Verifica se os atos e procedimentos estão de acordo com o ordenamento jurídico aplicável.

b) Legitimidade

Avalia se, além de legais, as ações atendem ao interesse público, aos princípios da moralidade, economicidade e racionalidade da gestão.

A Auditoria de Regularidade se subdivide em:

Auditoria de Conformidade

Avalia se atos, registros e processos obedecem às leis, normas internas e regulamentos. Envolve comparação entre o que **deveria ocorrer** e o que **foi efetivamente verificado**.

Auditoria Contábil

Examina se as demonstrações contábeis apresentam, de forma fidedigna e razoável, a situação patrimonial, orçamentária e financeira da unidade. Inclui conciliações, análise de saldos, conferência de lançamentos e validação da integridade dos registros.

Objetivos da Auditoria de Regularidade:

- Comprovar a aderência dos atos de gestão às normas legais;
- Assegurar que os registros financeiros refletem a realidade;
- Resguardar o patrimônio público de erros, fraudes e desvios;
- Emitir opiniões e pareceres sobre a regularidade da gestão examinada.

7.2.2. Auditoria Operacional

A Auditoria Operacional avalia o desempenho, a qualidade, a eficiência e os resultados das políticas, públicas, programas, processos e unidades administrativas. Seu foco principal não é a conformidade legal, mas sim a avaliação de desempenho governamental, considerando quatro dimensões centrais:

Economicidade – qualidade dos gastos e menor custo possível para alcançar um resultado;

Eficiência – relação entre recursos utilizados e produtos gerados;

Eficácia – alcance das metas e objetivos planejados;

Efetividade – impacto real e transformação gerada na população.

A Auditoria Operacional se subdivide em:

a) **Auditoria de Desempenho Operacional**

Avalia o processo de gestão, incluindo planejamento, uso dos recursos, processos de trabalho, resultados entregues e causas de ineficiências. Foca na análise de como a unidade gerencia seus recursos e conduz suas atividades.

b) **Auditoria de Avaliação de Programas**

Examina programas e políticas públicas para verificar se produzem os efeitos desejados. Avaliam resultados, impactos, coerência entre objetivos e ações, benefícios entregues e efetividade das intervenções públicas.

Apesar de distintas, essas duas modalidades são complementares:

7.2.3. Diferenças entre auditoria de Regularidade e Auditoria Operacional

Elemento	Auditoria de Regularidade	Auditoria Operacional
Foco	Legalidade e legitimidade	Desempenho e resultados
Objeto	Atos, processos, registros e contas	Programas, políticas, processos e resultados
Critérios	Leis, normas, regulamentos	Economicidade, eficiência, eficácia, efetividade
Produto	Pareceres e conclusões sobre conformidade	Análises e recomendações de melhoria
Metodologia	Procedimentos padronizados	Métodos flexíveis e multidisciplinares
Ênfase	Prova documental e registros	Análise crítica, entrevistas, indicadores e impactos

As auditorias de regularidade apresentam conclusões mais objetivas e padronizadas. Já as auditorias operacionais exigem maior capacidade analítica, interpretação e uso combinado de técnicas qualitativas e quantitativas.

7.2.4. Dimensões de Desempenho Avaliadas

As quatro dimensões abaixo orientam a Auditoria Operacional e podem ser avaliadas isoladamente ou em conjunto:

Economicidade: minimização de custos com manutenção da qualidade;

Eficiência: melhor relação entre recursos empregados e produtos entregues;

Eficácia: alcance dos objetivos e metas da unidade ou programa;

Efetividade: impacto final na sociedade e na resolução do problema público.

Essas dimensões permitem uma visão abrangente da qualidade do gasto público e do desempenho institucional, possibilitando recomendações mais efetivas e alinhadas à melhoria da gestão municipal.

7.3. AMOSTRAGEM EM AUDITORIA

A amostragem é a técnica utilizada pela UCCI quando não é viável examinar a totalidade da população (processos, documentos, transações), seja pelo volume, pela dispersão das informações ou pela relação custo/benefício.

O objetivo é selecionar **uma parte representativa** da população, de forma planejada e criteriosa, para permitir que os resultados obtidos sobre a amostra possam ser **razoavelmente estendidos ao todo**, com nível de segurança compatível com o risco do trabalho.

7.3.1. Critérios para Seleção de Amostras

Na definição das amostras, a UCCI deve considerar, no mínimo, os seguintes critérios:

Materialidade: refere-se ao montante de recursos envolvidos no objeto examinado (unidade, programa, processo, contrato, despesa etc.).

Quanto maior o valor financeiro, maior a materialidade e, em regra, maior a atenção da auditoria.

Relevância: diz respeito à importância do tema para a gestão, para política pública ou para o controle interno (sensibilidade política, impacto social, visibilidade, área estratégica etc.).

Grau de Risco: associado ao objeto auditado.

- Fragilidades conhecidas nos controles internos;
- Histórico de falhas, irregularidades ou apontamentos de órgãos de controle;
- Tempo decorrido desde a última auditoria;
- Descentralização da execução e vulnerabilidades operacionais.

7.3.2. Conceitos Básicos de Amostragem

População: conjunto total de itens que poderiam ser testados (ex.: todos os contratos de um ano, todas as ordens de pagamento, todos os processos de compras).

Amostra: subconjunto de itens selecionados da população para exame.

Representatividade: capacidade da amostra de refletir, de forma fidedigna, as principais características da população.

Grau de confiança e erro tolerável:

- O grau de confiança traduz a probabilidade de que as conclusões obtidas a partir da amostra refletem a realidade da população;
- O erro tolerável representa o nível máximo de distorção aceitável sem comprometer a conclusão da auditoria.

Sempre que possível, a seleção deve ser **imparcial e aleatória**, evitando a influência de preferências pessoais do auditor na escolha dos itens.

7.3.3. Quando utilizar ou não utilizar amostragem

A amostragem é especialmente recomendada quando:

- A população é grande e dispersa;
- O exame de 100% dos itens é inviável ou antieconômico;
- É necessário obter resultados em prazo compatível com o planejamento.

Não se recomenda o uso de amostragem quando:

- A população é muito pequena (situação em que é mais adequado examinar todos os itens);
- A característica a ser analisada é de fácil mensuração para todos os elementos;
- Há necessidade de **alta precisão**, caso em que se justifica o censo (exame da totalidade).

7.3.4. Tipos de Amostragem Utilizados pela UCCI

A UCCI poderá utilizar, de forma combinada, métodos:

a) Não estatísticos (por julgamento profissional)

Baseiam-se na experiência e no juízo do auditor, que seleciona itens considerados mais relevantes ou mais arriscados. Exemplos:

- Seleção de **blocos** (ex.: todos os processos de determinado mês ou período);
- Seleção dirigida de contratos de maior valor ou de setores com maior histórico de problemas.

São métodos mais simples e práticos, mas não permitem generalizações formais com base estatística; por isso, exigem cuidado adicional na fundamentação do julgamento profissional.

b) Estatísticos

Utilizam critérios de sorteio /aleatoriedade e podem ser submetidos a tratamento estatístico. Exemplos:

- **Amostragem aleatória simples** – todos os itens da população têm igual chance de serem escolhidos;
- **Amostragem sistemática** – seleção de itens em intervalos regulares (ex.: 1 em cada 20 processos);
- **Amostragem estratificada** – divisão da população em grupos (faixas de valor, tipos de despesa, unidades) e seleção em cada estrato;
- **Amostragem por atributos/unidades monetárias**, aplicada quando o objetivo é medir taxa de erro ou testar valores mais relevantes.

Sempre que adotada amostragem estatística, o plano de amostragem deve indicar, ainda que de forma simplificada:

- Método utilizado;
- Dimensão da amostra;
- Critério de seleção;
- Nível de confiança e erro tolerável, quando aplicável.

7.3.5. Etapas Básicas do Plano Amostral

Para cada trabalho, o auditor deve:

Definir o objetivo da amostra: o que se deseja concluir com o teste (ex.: taxa de erro, aderência ao procedimento, validade de registros etc.).

Delimitar a população: definir com clareza quais itens a amostra representará (ex.: notas de empenho de um exercício, licitações de determinado tipo, contratos acima de certo valor).

Avaliar materialidade, relevância e criticidade: para priorizar áreas e definir a necessidade e extensão da amostragem.

Escolher o método e o tamanho da amostra: considerando o risco, o grau de confiança desejado e os recursos disponíveis.

Selecionar a amostra de forma imparcial: preferencialmente utilizando critérios aleatórios ou critérios objetivos bem documentados.

Aplicar os procedimentos de auditoria e registrar os resultados: documentar os testes, os achados e as extrapolações para a população.

Avaliar os resultados e concluir sobre a população: se os erros encontrados forem superiores ao limite tolerável, reavaliar o tamanho da amostra, aprofundar testes ou reconsiderar as conclusões.

8. RISCOS, PRIORIDADES E CRITÉRIOS DE MATERIALIDADE

A gestão de riscos constitui um dos pilares do Sistema de Controle Interno e orienta a definição das prioridades de atuação da Auditoria Interna. A abordagem baseada em riscos permite que a Controladoria-Geral do Município concentre esforços nos processos, programas e atividades mais relevantes, garantindo o uso eficiente dos recursos institucionais e contribuindo para uma governança mais sólida e orientada a resultados.

O presente capítulo descreve o conceito de risco no setor público, os critérios utilizados para priorização dos objetos auditáveis e o papel da materialidade na definição das ações do PAAI e das auditorias internas. Essas diretrizes fortalecem a transparência, a objetividade e a racionalidade do processo de planejamento da CGM.

8.1. CONCEITO DE RISCO NO SETOR PÚBLICO

Risco é a possibilidade de que um evento futuro venha a afetar adversamente a realização dos objetivos organizacionais ou comprometer a execução das políticas públicas. O risco pode decorrer de fatores internos ou externos, previstos ou inesperados, e possui diferentes graus de probabilidade e impacto.

No contexto da administração pública municipal, os riscos podem afetar:

- o cumprimento de metas de governo;
- a regularidade dos atos administrativos;
- a economicidade dos gastos;
- a eficiência dos serviços públicos;
- a integridade patrimonial;
- a transparência e a prestação de contas;
- a confiança da população;
- o equilíbrio fiscal;
- o desempenho de programas e contratos.

A gestão adequada dos riscos permite reduzir incertezas, antecipar problemas, aprimorar processos e orientar decisões.

8.2. TIPOS DE RISCO

Os riscos analisados pela Controladoria são classificados conforme sua natureza e características, nos seguintes grupos:

a) Riscos Operacionais

Relacionados à execução diária de processos, contratos, rotinas administrativas e serviços públicos.

b) Riscos Financeiros

Vinculados à gestão orçamentária, financeira, contábil e de patrimônio.

c) Riscos de Conformidade

Fundamentados em obrigações legais, normativas e procedimentais que podem ser descumpridas.

d) Riscos de Integridade

Envolvem potenciais desvios éticos, conflitos de interesse, fraudes e comportamentos inadequados.

e) Riscos Tecnológicos

Relacionados a sistemas, informações, infraestrutura de TI e segurança digital.

f) Riscos Estratégicos

Conectados a objetivos de governo, metas institucionais e políticas públicas de alto impacto.

g) Riscos Sociais

Aqueles que impactam diretamente a população e a qualidade dos serviços essenciais.

Essa classificação permite compreender a amplitude dos riscos e direciona a seleção dos objetos de auditoria.

8.3. PROBABILIDADE E IMPACTO

A avaliação de riscos envolve a análise de dois eixos principais:

a) Probabilidade

Indica a chance de o evento ocorrer, podendo ser classificada como:

- baixa,
- média,
- alta.

b) Impacto

Mede a magnitude das consequências do evento em termos de:

- impacto financeiro;
- impacto social;
- impacto operacional;
- impacto institucional;

- impacto na conformidade;
- impacto na integridade.

A combinação entre probabilidade e impacto produz o **nível de risco**, utilizado para priorização das ações da CGM.

8.4. AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS RISCOS

Os riscos são organizados em uma matriz que permite visualizar sua relevância para o planejamento da auditoria. A classificação pode seguir escalas como:

- risco baixo,
- risco moderado,
- risco alto,
- risco crítico.

Processos, programas ou contratos classificados como alto ou crítico recebem prioridade nas auditorias e nos monitoramentos.

8.5. CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

A Controladoria utiliza critérios técnicos para selecionar os objetos que serão incluídos no PAAI. Entre eles:

a) Relevância

Importância social, financeira, operacional ou institucional do objeto.

b) Materialidade

Expressividade dos recursos envolvidos ou da operação realizada.

c) Risco associado

Nível de risco identificado no processo ou unidade.

d) Histórico

Ocorrência de achados anteriores, recomendações pendentes ou apontamentos externos.

e) Complexidade

Grau de sofisticação da rotina, quantidade de etapas, dispersão de informações e necessidade de maior detalhamento.

f) Sensibilidade

Atenção de órgãos externos, demanda da sociedade, impacto político ou social elevado.

g) Oportunidade

Necessidade tempestiva de análise em razão de decisões, prazos ou ciclos específicos.

Esses critérios são aplicados em conjunto para garantir equilíbrio e coerência ao planejamento anual.

8.6. MATERIALIDADE NO SETOR PÚBLICO

Materialidade refere-se à magnitude ou relevância dos recursos envolvidos em determinado processo, procedimento ou contrato, considerando seu potencial de influenciar a tomada de decisão ou a prestação de contas. Avaliar materialidade é fundamental para dimensionar o esforço de auditoria.

Elementos típicos de materialidade

- valores financeiros globais;
- duração e continuidade dos contratos;
- número de beneficiários;
- impacto no orçamento municipal;
- complexidade técnica do objeto;
- repercussão social e operacional.

A materialidade deve ser analisada conjuntamente com os riscos, evitando que valores isolados determinem a prioridade de forma absoluta, especialmente em áreas de grande impacto social.

8.7. PRIORIZAÇÃO ORIENTADA PELO RISCO

A Auditoria Interna adota a abordagem *risk-based auditing*, priorizando:

- objetos classificados como de maior risco;
- áreas com maior impacto social;
- programas com grande volume de recursos;
- unidades com histórico relevante de apontamentos;
- temas estratégicos para o governo municipal.

Essa abordagem permite alocar recursos de auditoria de forma inteligente e proporcional às necessidades da gestão.

8.8. INTEGRAÇÃO ENTRE RISCO, MATERIALIDADE E CONTROLE

A gestão de riscos está integrada aos mecanismos de controle interno e ao processo de auditoria. Essa integração ocorre de três maneiras:

a) Preventiva

Identificação de riscos antes que se concretizem.

b) Corretiva

Recomendação de ações de mitigação após constatação de fragilidades.

c) Direcionadora

Utilização dos riscos como base para o planejamento anual.

Essa abordagem fortalece o SCI e aprimora a governança.

8.9. RISCOS ESTRATÉGICOS PRIORITÁRIOS NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

Embora os riscos específicos variem conforme o momento, alguns grupos são considerados estruturalmente mais relevantes no contexto municipal, como:

- riscos relacionados à execução orçamentária e financeira;
- riscos associados à folha de pagamento e gestão de pessoal;
- riscos de compras, licitações e contratos;
- riscos na prestação de serviços essenciais (educação, saúde, assistência);
- riscos tecnológicos e de segurança da informação;
- riscos de gestão documental e integridade;
- riscos associados à prestação de contas e convênios.

Esses temas orientam a matriz de riscos e influenciam diretamente a seleção das auditorias anuais.

8.10. ATUALIZAÇÃO CONTÍNUA DA MATRIZ DE RISCOS

A matriz de riscos deve ser dinâmica e atualizada periodicamente, considerando:

- achados de auditoria;
- monitoramento de recomendações;
- mudanças organizacionais;
- alterações legais;
- demandas externas;
- surgimento de novos riscos.

Essa atualização retroalimenta o ciclo anual de planejamento e fortalece a maturidade institucional da CGM.

9. TÉCNICAS E FERRAMENTAS DE AUDITORIA

A eficácia da auditoria interna depende da capacidade de aplicar técnicas adequadas e utilizar ferramentas apropriadas para examinar processos, identificar riscos, avaliar controles, produzir evidências confiáveis e fundamentar conclusões. O uso de instrumentos metodológicos bem estruturados fortalece a qualidade técnica do trabalho da Controladoria-Geral do Município de Vilhena, contribui para a uniformidade dos procedimentos e assegura rastreabilidade.

Este capítulo apresenta as técnicas de auditoria utilizadas pela CGM, bem como os principais instrumentos de trabalho e ferramentas que apoiam a execução, o registro e a comunicação dos resultados das auditorias.

9.1. PRINCÍPIOS GERAIS NA APLICAÇÃO DAS TÉCNICAS

As técnicas de auditoria devem ser aplicadas observando os seguintes princípios:

- proporcionalidade;
- suficiência e adequação das evidências;
- imparcialidade;
- rastreabilidade;
- confiabilidade e coerência metodológica.

9.2. TÉCNICAS CLÁSSICAS DE AUDITORIA

A CGM utiliza um conjunto de técnicas amplamente reconhecidas pela literatura e pelos órgãos de

controle:

- inspeção documental;
- observação direta;
- entrevistas estruturadas;
- confirmações externas;
- recálculo;
- análises comparativas;
- rastreamento (tracing) e retrovisão (voicing);
- testes de conformidade;
- testes substantivos.

Cada técnica é selecionada conforme a natureza do objeto, o risco envolvido e os objetivos da auditoria.

9.3. MÉTODOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS

A auditoria combina métodos:

9.3.1. QUANTITATIVOS

- I. amostragem;
- II. análises estatísticas;
- III. gráficos e séries históricas;
- IV. dashboards.

9.3.2. QUALITATIVOS

- I. análise de conteúdo;
- II. entrevistas;
- III. estudos de caso;
- IV. avaliação contextual de políticas públicas.

9.4. TÉCNICAS DE AMOSTRAGEM

A amostragem é utilizada quando o universo analisado é amplo.

Tipos

- aleatória simples;
- estratificada;
- sistemática;
- não probabilística (por julgamento profissional).

A justificativa da amostra deve constar nos papéis de trabalho.

9.5. FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS E RECURSOS DE APOIO

A CGM utiliza ferramentas compatíveis com o porte da administração municipal:

- sistemas de gestão: contábil, financeiro, ponto, folha, licitações, contratos, saúde e educação;
- planilhas eletrônicas avançadas (fórmulas, tabelas dinâmicas, dashboards);
- registros audiovisuais (fotos, vídeos) para auditorias in loco;
- consultas a bancos de dados internos e externos;
- documentos eletrônicos e sistemas de protocolo.

Esses instrumentos permitem maior precisão e celeridade nos trabalhos.

9.6. FERRAMENTAS E INSTRUMENTOS DE TRABALHO DA AUDITORIA INTERNA

A Auditoria Interna da CGM emprega um conjunto de ferramentas essenciais para estruturar, organizar e padronizar as auditorias. Esses instrumentos asseguram que as evidências obtidas sejam adequadas e que o processo de auditoria mantenha coerência técnica.

9.6.1. MATRIZES DE RISCO E CONTROLE

São documentos estruturados que:

- identificam riscos;
- estabelecem possíveis impactos;
- relacionam controles existentes;
- avaliam lacunas;
- direcionam testes de auditoria;
- fundamentam a priorização do PAAI.

No contexto municipal, as matrizes auxiliam a compreender vulnerabilidades e orientar a alocação do esforço de auditoria.

9.6.2. QUESTIONÁRIOS DE AVALIAÇÃO

Ferramenta utilizada para:

- coletar informações padronizadas;
- levantar fluxos e rotinas administrativas;
- identificar controles declarados pela gestão;
- mapear riscos relatados;
- avaliar o nível de aderência às normas.

Os questionários podem ser aplicados via formulários digitais ou entrevistas estruturadas.

9.6.3. PLANILHAS DE ACHADOS

Documento interno que organiza:

- condições observadas;
- critérios violados;
- causas prováveis;
- efeitos ou riscos associados;
- evidências coletadas;
- recomendações preliminares.

As planilhas permitem rastreabilidade e facilitam a revisão dos achados antes da emissão do relatório.

9.6.4. PROGRAMAS DE AUDITORIA

São roteiros de atividades e testes que o auditor executará. Contêm:

- objetivos específicos;
- procedimentos planejados;
- técnicas a utilizar;
- responsáveis;
- documentos a examinar;
- evidências esperadas.

Os programas garantem consistência e padronização da condução das auditorias.

9.6.5. RELATÓRIOS DE AUDITORIA

Etapa final do processo, os relatórios:

- apresentam achados, causas, efeitos e recomendações;
- registram a manifestação da unidade auditada;
- fornecem informações claras e fundamentadas à gestão;
- estabelecem base para o monitoramento futuro;
- contribuem para a governança municipal.

São documentos oficiais, elaborados de acordo com padrões técnicos específicos da CGM.

9.6.6. CHECKLISTS, MATRIZES E FORMULÁRIOS PADRONIZADOS

Além das ferramentas acima, a CGM utiliza:

- checklists de conformidade;
- matrizes de responsabilidade;
- formulários de entrevistas;
- quadros de apoio;
- scripts de testes.

Esses instrumentos fortalecem a uniformidade e reduzem omissões durante a auditoria.

9.7. INTEGRAÇÃO DAS TÉCNICAS E FERRAMENTAS NO CICLO DE AUDITORIA

As técnicas e ferramentas se integram ao ciclo de auditoria da seguinte forma:

- a) **Planejamento:** uso de matrizes de risco, programas e questionários;
- b) **Execução:** aplicação de técnicas e registros em planilhas de achados;
- c) **Relato:** relatório final estruturado e fundamentado nas evidências;
- d) **Monitoramento:** uso de matrizes de recomendações e registros de implementação.

Essa integração garante uniformidade e robustez metodológica.

10. AUDITORIA BASEADA EM RISCOS (ABR)

A Auditoria Baseada em Riscos (ABR) é uma abordagem moderna que orienta o trabalho de auditoria a partir da identificação, avaliação e priorização dos riscos que podem comprometer o desempenho da

gestão pública e a consecução dos objetivos institucionais. Essa metodologia permite que a Controladoria-Geral do Município direcione sua atuação para as áreas mais sensíveis, otimizando recursos, fortalecendo controles e aumentando o impacto da auditoria na governança municipal.

A ABR transfere o foco da auditoria tradicional, centrada apenas na verificação documental, para uma atuação orientada a resultados, riscos e melhoria contínua. A análise de riscos torna-se o eixo que estrutura o planejamento, a execução e o monitoramento das auditorias.

10.1. CONCEITO DE AUDITORIA BASEADA EM RISCOS

A ABR consiste no planejamento e execução de auditorias com a prioridade definida pelo risco. Em outras palavras: quanto maior o risco associado a determinado processo, maior deverá ser a atenção da auditoria.

Essa abordagem amplia a capacidade de prevenção, antecipa problemas, reduz a probabilidade de irregularidades e garante que as ações da CGM contribuam efetivamente para o fortalecimento dos controles internos.

10.2. OBJETIVOS DA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS

A ABR tem como objetivos principais:

- I. identificar processos que apresentam maior probabilidade de falhas ou impactos relevantes;
- II. direcionar esforços de auditoria para áreas de maior risco;
- III. apoiar a gestão no desenvolvimento de controles mais eficazes;
- IV. reforçar a prevenção de irregularidades;
- V. reduzir vulnerabilidades institucionais;
- VI. fortalecer a governança e a tomada de decisões;
- VII. melhorar a qualidade da administração pública;
- VIII. promover maior segurança na execução das políticas públicas.

10.3. ELEMENTOS QUE COMPÕEM A ABR

A metodologia de ABR combina elementos estruturados que trabalham de forma integrada:

a) Identificação de riscos

Levantamento inicial dos riscos relevantes relacionados ao processo, unidade ou política pública.

b) Avaliação e análise dos riscos

Determinação da probabilidade e impacto, incluindo riscos operacionais, financeiros, de conformidade, tecnológicos e estratégicos.

c) Classificação e priorização

Ordenação dos riscos conforme seu nível, de modo a orientar o escopo da auditoria.

d) Plano de auditoria orientado ao risco

O planejamento detalhado considera riscos críticos, controles existentes e lacunas identificadas.

e) Testes direcionados

Procedimentos são desenhados especificamente para verificar controles-chave e riscos prioritários.

f) Recomendações focadas

As recomendações são estruturadas para mitigar riscos, aperfeiçoar controles e fortalecer a gestão.

10.4. INTEGRAÇÃO DA ABR AO PAAI

No Município de Vilhena, a Auditoria Baseada em Riscos é integrada ao PAAI, servindo como base para:

- seleção dos objetos auditáveis;
- definição da intensidade e profundidade das auditorias;
- determinação da frequência dos monitoramentos;
- priorização de áreas críticas;
- alocação dos recursos da CGM;
- elaboração de ações estratégicas.

Assim, o PAAI deixa de ser apenas um cronograma e passa a ser um instrumento de governança baseado em risco.

10.5. ETAPAS DA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS NA CGM

Identificação inicial dos riscos

Inclui:

- análise documental;
- entrevistas;

- revisão de normas;
- histórico de auditorias;
- determinações externas;
- informações gerenciais.

Construção da Matriz de Riscos

Os riscos são avaliados quanto a:

- probabilidade;
- impacto;
- controles existentes;
- controles faltantes;
- relevância social e financeira;
- complexidade;
- implicações legais e operacionais.

A matriz classifica os riscos em níveis (baixo, moderado, alto ou crítico).

Análise dos controles existentes

Avalia a capacidade do processo de prevenir ou mitigar os riscos identificados.

Inclui:

- testes de controles;
- análise de procedimentos;
- revisão de registros;
- verificação de limites e autorizações;
- análise de segregação de funções.

Definição dos objetivos e escopo da auditoria

A auditoria é desenhada para verificar:

- controles-chave;
- riscos prioritários;
- vulnerabilidades mais relevantes.

O escopo fica mais inteligente, eliminando etapas irrelevantes e aprofundando áreas críticas.

Seleção dos testes orientados ao risco

A definição dos testes considera:

- criticidade;
- impacto;
- relevância;
- risco residual;
- necessidade de evidências específicas.

Execução e obtenção de evidências

A coleta de informações é direcionada aos riscos selecionados, assegurando foco e qualidade.

Formulação de achados e recomendações

As recomendações são orientadas para:

- mitigação dos riscos;
- aperfeiçoamento dos controles;
- fortalecimento do processo.

Revisão e monitoramento

Após a auditoria, o risco é reavaliado:

- riscos mitigados são rebaixados;
- riscos persistentes permanecem elevados;
- riscos emergentes são incorporados ao planejamento.

10.6. RISCOS-CHAVE

A ABR identifica riscos fundamentais que exigem atenção contínua, como:

- riscos financeiros com grande impacto orçamentário;
- riscos de conformidade em áreas sensíveis;
- riscos operacionais em serviços essenciais;
- riscos de integridade;

- riscos de informações e tecnologia;
- riscos estratégicos vinculados a metas do governo.

Esses riscos servem como eixo para auditorias mais profundas.

10.7. BENEFÍCIOS DA AUDITORIA BASEADA EM RISCOS

A adoção da ABR traz benefícios significativos:

- maior foco em prioridades reais;
- uso eficiente dos recursos da CGM;
- auditorias mais relevantes e assertivas;
- redução de fragilidades institucionais;
- fortalecimento do SCI;
- melhoria da governança;
- atuação preventiva e orientada a resultados;
- maior valor agregado ao gestor público.

10.8. ABR COMO INSTRUMENTO DE MATURIDADE INSTITUCIONAL

A ABR representa uma etapa importante na evolução do Sistema de Controle Interno municipal. Ao utilizar metodologias avançadas e direcionadas por risco, a CGM se alinha às melhores práticas adotadas no setor público brasileiro, reforçando sua contribuição para uma gestão mais segura, transparente e eficiente.

11. ÉTICA, INDEPENDÊNCIA E COMPETÊNCIAS DO AUDITOR INTERNO

A atividade de auditoria interna exige conduta ética exemplar, independência profissional, postura imparcial e competências técnicas adequadas ao exercício das funções. O auditor interno atua em nome do interesse público, devendo pautar sua atuação pela legalidade, integridade e responsabilidade, contribuindo para o fortalecimento da governança, a prevenção de riscos e a proteção do patrimônio público.

Este capítulo apresenta os princípios éticos que orientam a atuação dos auditores internos, a estrutura de independência necessária para garantir objetividade nos trabalhos e o conjunto de competências indispensáveis ao desempenho profissional na Controladoria-Geral do Município de Vilhena.

11.1. PRINCÍPIOS ÉTICOS FUNDAMENTAIS

Os auditores internos devem observar um conjunto de princípios que norteiam sua conduta, garantindo transparência, segurança e confiança na execução dos trabalhos. Entre os princípios fundamentais destacam-se:

a) Integridade

Agir sempre com honestidade, retidão e fidelidade aos interesses públicos, evitando práticas que possam gerar dúvida quanto à moralidade da atuação profissional.

b) Objetividade

Basear avaliações em evidências suficientes e apropriadas, mantendo julgamento profissional livre de vieses ou pressões indevidas.

c) Confidencialidade

Proteger informações obtidas durante o trabalho, assegurando sigilo e uso adequado dos dados, conforme legislação pertinente, especialmente quando envolver dados sensíveis ou estratégicos.

d) Competência

Realizar trabalhos apenas quando possuir conhecimento, habilidade e experiência necessários, buscando aprimoramento contínuo.

e) Imparcialidade

Atuar sem favorecimento, preconceito ou influência indevida, garantindo equidade nas avaliações e recomendações.

f) Responsabilidade

Cumprir prazos, escopos e obrigações, zelando pela precisão e rigor das informações produzidas.

Esses princípios constituem a base da credibilidade da CGM perante a gestão, o controle externo e a sociedade.

11.2. INDEPENDÊNCIA DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA

A independência é requisito essencial da auditoria interna, permitindo que ela atue com autonomia técnica e liberdade para formular conclusões.

11.2.1. INDEPENDÊNCIA ORGANIZACIONAL

A CGM deve possuir estrutura que lhe garanta posição adequada na administração municipal, assegurando:

- acesso direto à alta administração;
- autonomia para definir o PAAI;
- liberdade para solicitar documentos, informações e esclarecimentos;
- independência no julgamento profissional de auditores.

11.2.2. AUTONOMIA TÉCNICA DO AUDITOR

Os auditores devem ter liberdade para:

- definir procedimentos de auditoria;
- selecionar testes e evidências;
- formular achados e recomendações;
- emitir relatórios de forma objetiva.

A autonomia técnica não dispensa o alinhamento institucional, mas impede interferências que comprometam a neutralidade dos trabalhos.

11.2.3. SALVAGUARDAS PARA PRESERVAR A INDEPENDÊNCIA

São mecanismos que evitam conflitos de interesse, tais como:

- não auditar atividades que o próprio auditor execute;
- não emitir opinião sobre processos nos quais tenha participado;
- comunicar situações que possam afetar a imparcialidade;
- rodízio de auditores quando necessário;
- supervisão técnica e revisão independente dos relatórios.

11.3. OBJETIVIDADE E IMPARCIALIDADE

A objetividade está diretamente ligada à capacidade de avaliar fatos e evidências de forma imparcial.

Para tanto, o auditor deve:

- evitar julgamentos pessoais;

- fundamentar conclusões exclusivamente em evidências;
- utilizar metodologias padronizadas;
- manter postura neutra diante de circunstâncias sensíveis;
- evitar relações que possam comprometer sua isenção.

A imparcialidade reforça a confiança da gestão municipal nas recomendações emitidas.

11.4. CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

O auditor tem acesso a informações estratégicas e sensíveis, devendo:

- garantir sigilo das informações obtidas;
- utilizar dados apenas para fins profissionais;
- armazenar documentos de forma segura;
- respeitar normas de proteção de dados e transparência;
- evitar divulgação ou uso indevido das informações.

A violação da confidencialidade compromete a integridade institucional e pode gerar responsabilidade civil, administrativa ou penal.

11.5. COMPETÊNCIAS TÉCNICAS NECESSÁRIAS AO AUDITOR INTERNO

O auditor interno deve possuir competências multidisciplinares para desempenhar suas funções. Entre as competências mais relevantes estão:

a) Conhecimento normativo

Legislação municipal, estadual e federal; normas de controle interno; compras públicas; finanças; contabilidade; gestão de pessoas; políticas públicas.

b) Domínio metodológico

Técnicas de auditoria; amostragem; análise de riscos; redação de achados; avaliação de controles; ABR.

c) Capacidade analítica

Habilidade de interpretar dados, documentos, informações e sistemas, transformando-os em conclusões consistentes.

d) Comunicação técnica

Aptidão para elaborar relatórios claros, objetivos, fundamentados, com linguagem técnica e orientada a resultados.

e) Postura investigativa

Capacidade de realizar entrevistas, validações, testes e verificações com rigor e profundidade.

f) Raciocínio crítico e julgamento profissional

Habilidade para avaliar situações complexas, identificar causas e efeitos e propor soluções adequadas.

g) Competências comportamentais

- ética;
- estabilidade emocional;
- organização;
- responsabilidade;
- cooperação;
- capacidade de diálogo com diferentes perfis de servidores.

11.6. DESENVOLVIMENTO CONTÍNUO DO AUDITOR INTERNO

O aperfeiçoamento contínuo é indispensável para a qualidade da auditoria interna. Assim, o auditor deve participar de:

- cursos de capacitação;
- formações regulares;
- seminários e congressos;
- estudos internos;
- atualização normativa;
- certificações profissionais (CIA, CGAP, CCSA, entre outras).

Essa evolução técnica fortalece a CGM e contribui para a maturidade do SCI municipal.

11.7. CONDUTAS VEDADAS AO AUDITOR INTERNO

Para preservar a integridade da auditoria interna, o auditor deve evitar:

- participar de atividades operacionais das unidades auditadas;
- emitir opinião sobre atos praticados por ele mesmo;

- aceitar presentes, favores ou vantagens;
- realizar auditoria que envolva interesse pessoal;
- divulgar informações sigilosas;
- atuar com parcialidade ou descuido;
- praticar atos que comprometam a imagem institucional da CGM.

11.8. RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL

A atuação ética e independente do auditor não é apenas uma exigência técnica, mas também responsabilidade institucional da Controladoria-Geral do Município. A CGM deve oferecer:

- ambiente de integridade;
- diretrizes claras de conduta;
- supervisão e revisão dos trabalhos;
- instrumentos de apoio e capacitação;
- salvaguardas contra interferências indevidas.

Essas condições contribuem para que o auditor desempenhe seu trabalho com qualidade e autonomia.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente Manual de Auditoria Interna estabelece diretrizes, padrões, procedimentos e princípios que orientam o exercício da atividade de auditoria no âmbito da Controladoria-Geral do Município de Vilhena. Sua aplicação visa fortalecer o Sistema de Controle Interno, promover maior segurança na gestão pública, aprimorar processos e contribuir para a governança municipal.

Ressalta-se que as auditorias e ações de controle realizadas por esta Controladoria-Geral têm foco primordial na eficiência. O julgamento da atividade de auditoria se concentra em avaliar o quanto a administração está alcançando seus resultados e objetivos, e não se limita apenas a verificar o cumprimento de todas as regras e formalidades. O objetivo é assegurar a melhor aplicação dos recursos públicos em prol da população.

O manual tem caráter normativo e técnico, devendo ser utilizado como referência pelas equipes da CGM nas atividades de planejamento, execução, relato e monitoramento das auditorias internas. Sua atualização é essencial para acompanhar a evolução das normas, das práticas de controle e das necessidades institucionais.

12.1. ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DO MANUAL

O Manual de Auditoria Interna deverá ser revisado periodicamente, de forma programada ou sempre que alterações normativas ou institucionais o exigirem.

A revisão deverá observar:

- mudanças na legislação federal, estadual ou municipal;
- diretrizes do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia;
- atualizações metodológicas das Normas de Auditoria Governamental (NAT/TCU);
- padrões internacionais do IPPF/IIA;
- ajustes decorrentes de recomendações da alta administração;
- lições aprendidas a partir da prática de auditoria;
- evolução do Sistema de Controle Interno municipal.

A atualização será formalmente aprovada pela Controladoria-Geral e comunicada às unidades administrativas.

12.2. APLICAÇÃO E OBRIGATORIEDADE

O manual aplica-se:

- às equipes de auditoria interna da CGM;
- às unidades que, no futuro, venham a integrar estruturas formais de controle interno;
- às áreas administrativas que participem de auditorias ou forneçam informações à CGM;
- às ações planejadas no PAAI;
- às demandas extraordinárias conduzidas pela Controladoria.

O cumprimento das diretrizes é obrigatório para os auditores internos e recomendado para as demais unidades, como forma de fortalecer a governança e padronizar processos.

12.3. CASOS OMISSOS

Situações não previstas no manual serão resolvidas mediante:

- interpretação técnica da CGM;
- aplicação das normas de auditoria vigentes;
- uso do julgamento profissional;
- consulta à legislação aplicável;

- análise das melhores práticas reconhecidas.

Quando necessário, poderão ser emitidos atos complementares, como instruções normativas, notas técnicas ou orientações específicas.

12.4. VIGÊNCIA

O manual entra em vigor na data de sua publicação e permanece válido até substituição ou revisão formal. A sua adoção imediata reforça o compromisso da Controladoria-Geral do Município com a profissionalização da atividade de auditoria interna e com o constante aperfeiçoamento das práticas de controle.

ANEXO I

MATRIZ DE PLANEJAMENTO DA AUDITORIA

Conforme capítulo 5.1.3 do Manual de Auditoria e Controle Interno

1. IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO

Órgão executor: Controladoria-Geral do Município – UCCI

Tipo de auditoria: (*Regularidade / Operacional / ABR / Monitoramento / Especial*)

Unidade auditada:

Processo/Programa/Objeto auditado:

Período auditado:

Equipe responsável:

Supervisor:

Data de início:

Previsão de término:

2. JUSTIFICATIVA E CONTEXTO

Descrever de forma concisa:

- *relevância administrativa ou social do objeto;*
- *riscos identificados previamente;*
- *histórico de fragilidades;*
- *materialidade financeira;*
- *determinações do TCE-RO, judicial ou administrativa;*
- *vínculo com o PAAI vigente.*

Base normativa: itens 5.1.1 e 5.1.2 do Manual.

3. OBJETIVOS DA AUDITORIA

Listar os objetivos gerais e específicos.

Objetivo Geral:

Avaliar se o objeto auditado está sendo executado com legalidade, eficiência, eficácia, economicidade, integridade, controle interno adequado e conformidade, conforme diretrizes do Manual.

Objetivos Específicos (exemplos):

- *Verificar aderência às normas legais e regulamentares.*
- *Avaliar a existência e efetividade dos controles internos.*
- *Validar a regularidade dos atos administrativos.*
- *Examinar riscos inerentes e controles mitigadores.*
- *Avaliar a economicidade dos gastos.*
- *Identificar falhas, causas e efeitos.*

4. QUESTÕES DE AUDITORIA

Conjunto de perguntas que orientam a investigação.

Exemplos:

Nº	Questão de Auditoria	Relação com Risco
1	Os controles internos existentes são suficientes para mitigar os riscos identificados?	Riscos operacionais
2	As despesas foram executadas conforme critérios legais e normativos?	Riscos de conformidade
3	O processo apresenta fragilidades estruturantes?	Riscos sistêmicos

As questões devem ser coerentes com os objetivos e riscos mais relevantes.

5. CRITÉRIOS DE AUDITORIA

Conjunto de normas, leis, políticas internas e referenciais técnicos que serão utilizados para comparar o "dever ser" com o "ser".

Inserir sempre:

Critérios legais e normativos:

- *Constituição Federal, arts. 70–74*
- *Lei Complementar 101/2000 (LRF)*
- *Decisão Normativa 002/2016/TCE-RO*
- *Normas de Auditoria Governamental (TCU/NAT)*
- *Leis municipais e decretos correlatos*
- *Instruções Normativas da CGM*

Critérios procedimentais:

- *Manuais internos*
- *Planos de trabalho*
- *Normas administrativas da unidade auditada*

Critérios técnicos:

- *COSO – Estrutura de Controles Internos*
- *IPPF – Normas Internacionais de Auditoria Interna*
- *Boas práticas reconhecidas*

6. OBJETO, ESCOPO E DELIMITAÇÕES

Objeto:

Descrever exatamente o processo, programa, ação, contrato, unidade ou procedimento que será examinado.

Escopo:

- períodos incluídos;
- fases processuais analisadas;
- documentos;
- sistemas utilizados;
- setores envolvidos.

Delimitações:

- o que NÃO será analisado;
- limitações de acesso ou de tempo (quando existirem).

Base no item 5.1 do Manual.

7. RISCOS IDENTIFICADOS E CONTROLES EXISTENTES

Tabela recomendada:

Risco Identificado	Tipo de Risco (legal, operacional, financeiro etc.)	Probabilidade	Impacto	Nível (Baixo/Médio/Alto)	Controle Existente	Avaliação Inicial (Suficiente/Insuficiente /Inexistente)
--------------------	-----------------------------------------------------	---------------	---------	--------------------------	--------------------	----------------------------------------------------------

Base nos capítulos 3, 8 e 10 do Manual.

8. TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

Selecionar técnicas previstas no capítulo 5.2 e 9:

Técnica	Finalidade	Será aplicada? (Sim/Não)	Observações
Entrevistas	Obter entendimento do processo		
Análise documental	Verificar conformidade		
Testes de conformidade	Validar aderência a normas		
Testes substantivos	Validar valores/quantidades		
Inspeção física	Comprovar existência/situação		
Observação direta	Verificar práticas operacionais		
Confronto de informações	Cruzamento de dados		
Amostragem	Seleção representativa de itens		

Base nos itens 5.2 e 9 do Manual.

9. AMOSTRAGEM (quando aplicável)

Descrever conforme capítulo 7.3:

- critério utilizado (materialidade, relevância, criticidade);
- método (aleatório, direcionado, sistemático);
- tamanho da amostra;
- justificativa técnica.

10. FONTES DE EVIDÊNCIAS

Listar todas as fontes que serão utilizadas:

- sistemas (SIGA, Folha, SIAF, SEI etc.);
- documentos físicos e digitais;

- *entrevistas;*
- *registros operacionais;*
- *inspeções;*
- *verificações in loco.*

Base no capítulo 5.2.1 – Métodos de Exame.

11. CRONOGRAMA DA AUDITORIA

Etapa	Data prevista	Responsável
Planejamento		
Execução		
Relatório preliminar		
Manifestação da unidade		
Relatório final		
Monitoramento		

12. RESPONSABILIDADES DA EQUIPE

Conforme o capítulo 11 (competências e ética):

- *auditores responsáveis;*
- *supervisor técnico;*
- *atribuições de cada um;*
- *salvaguardas de independência.*

13. APROVAÇÃO

Assinaturas digitais ou físicas de:

- *Auditor Responsável*
- *Supervisor Técnico*
- *Auditor-Geral, quando aplicável*

ANEXO II
PROGRAMA DE AUDITORIA (PA)

O Programa de Auditoria (PA) é o documento que orienta a execução dos exames, definindo o que será testado, como, com quais técnicas, em qual nível de profundidade e com base em quais critérios. É obrigatório para todas as auditorias internas e deve ser elaborado após a Matriz de Planejamento.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO

Tipo de auditoria: (Regularidade / Operacional / Especial / ABR / Monitoramento)

Unidade auditada:

Processo/Programa/Objeto:

Período analisado:

Equipe de auditoria:

Supervisor Técnico:

Número do Programa de Auditoria:

Data de elaboração:

2. OBJETIVOS DO PROGRAMA DE AUDITORIA

Descrever de forma clara os objetivos específicos do exame, com base na Matriz de Planejamento.

Exemplo:

- Verificar conformidade dos processos com legislações aplicáveis.
- Validar a efetividade dos controles internos existentes.
- Avaliar riscos identificados e controles mitigadores.
- Confirmar a regularidade dos atos administrativos.
- Comprovar a existência física e consistência das informações.

3. CRITÉRIOS DE AUDITORIA

Repetir os critérios normativos definidos na Matriz de Planejamento:

- Legislação federal, estadual e municipal
- Regulamentos internos
- Decisão Normativa TCE-RO nº 002/2016
- Instruções Normativas da CGM
- Normas de Auditoria Governamental
- Estrutura COSO
- Políticas e manuais internos

4. PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

Lista detalhada, organizada por objetivo, risco, processo ou fase operacional.

Modelo:

Nº	Procedimento / Atividade de Auditoria	Técnica Aplicada	Evidência Esperada	Critério Vinculado	Responsável
1	Levantar entendimento geral do processo	Entrevista / Revisão de documentos	Fluxograma, descrição validada	Normas internas	Auditor X
2	Verificar a conformidade documental das despesas do período	Análise documental / Teste de conformidade	Notas fiscais, empenhos, liquidação	Lei 4.320/64, regulamentos	Auditor Y
3	Avaliar existência de controles mitigadores	Revisão analítica / Entrevista	Lista de controles existentes	COSO	Auditor X
4	Aplicar testes substantivos sobre itens selecionados	Amostragem / Reexecução	Planilhas, evidências numéricas	Normas contábeis/financeiras	Auditor Z
5	Realizar inspeção in loco (quando aplicável)	Inspeção física	Fotografias, laudos	Contratos, termos de referência	Auditor Y
6	Confrontar informações entre sistemas	Confronto / Análise eletrônica	Relatórios cruzados	Procedimentos internos	Auditor X
7	Identificar causas e efeitos das falhas verificadas	ANÁLISE CRÍTICA	Matriz de achados	Normas aplicáveis	Supervisor
8	Elaborar achados de auditoria	Consolidação metodológica	Matriz de Achados	Manual CGM	Equipe

5. TÉCNICAS APLICADAS

Conforme capítulo 5.2.2

Marcar técnicas utilizadas e descrever a finalidade:

Técnicas de Auditoria selecionadas

- *Entrevistas*
- *Inspeção física*
- *Análise documental*
- *Observação direta*
- *Testes de conformidade*
- *Testes substantivos*
- *Testes analíticos*
- *Confronto de informações*
- *Reexecução de cálculos*
- *Amostragem (aleatória, direcionada, sistemática)*
- *Revisão eletrônica de dados*

- Correlação entre fontes de evidência

6. AMOSTRAGEM (quando houver)

(conforme capítulo 7.3 – Amostragem)

Critério	Descrição
Objetivo da amostragem	
Universo	
Tamanho da amostra	
Seleção	(probabilística / direcionada / sistemática)
Justificativa	
Riscos associados	

7. EVIDÊNCIAS ESPERADAS

Descrever todos os tipos de evidência que devem ser obtidos:

- Documentais
- Físicas (fotos, inspeções)
- Testemunhais (entrevistas)
- Analíticas (indicadores, cálculos)
- Eletrônicas (dados de sistemas)

A evidência deve ser suficiente, apropriada, confiável e verificável, conforme o Manual.

8. LIMITAÇÕES E RESTRIÇÕES (se houver)

Registrar situações como:

- indisponibilidade de documentos;
- limitações de acesso;
- atrasos;
- falta de registros;
- inconsistências sistêmicas;
- impossibilidade de observação direta.

9. MATRIZ RESUMIDA DO PROGRAMA DE AUDITORIA

(Visão sintetizada para execução prática)

Objetivo	Risco associado	Procedimentos	Técnica	Evidência	Conclusão esperada

10. RESPONSÁVEIS PRLO PROGRAMA

Nome	Função	Assinatura
Auditor responsável		
Supervisor técnico		
Auditor-Geral (quando aplicável)		

ANEXO III

MATRIZ DE ACHADOS DE AUDITORIA

A Matriz de Achados é o documento onde se registram, de forma estruturada e metodologicamente padronizada, todas as constatações relevantes identificadas durante a auditoria.

É obrigatória e deve ser utilizada **antes da elaboração do Relatório de Auditoria**, servindo como base para as conclusões e recomendações.

1. PRINCÍPIOS DO ACHADO DE AUDITORIA

Conforme o Manual, os achados devem seguir os atributos:

- **Clareza**
- **Objetividade**
- **Rastreabilidade**
- **Aderência ao critério**
- **Base em evidências suficientes e apropriadas**
- **Correlação lógica entre condição → causa → efeito → recomendação**

2. ESTRUTURA OBRIGATÓRIA DO ACHADO

Conforme o capítulo 5.2.3 do Manual, todo achado deve conter:

- I. **Critério** – o que deveria acontecer (normas, leis, manuais, procedimentos).
- II. **Condição** – o que de fato foi verificado (situação real).
- III. **Causa** – por que o problema ocorreu (origem).
- IV. **Efeito / Risco** – impacto atual ou potencial.
- V. **Recomendação** – ação necessária para correção.
- VI. **Evidências** – provas obtidas pela auditoria.
- VII. **Boas práticas identificadas** (quando houver).
- VIII. **Benefícios esperados** – resultados da adoção da recomendação.

3. MATRIZ MODELO – TABELA OFICIAL

Campo	Descrição
Achado nº:	Numeração sequencial (Achado 1, Achado 2...)
Título do Achado:	Deve ser claro, objetivo e resumir a falha/risco encontrado
Unidade / Processo impactado:	Secretaria, departamento, programa, contrato etc.

a) CRITÉRIO (o que deveria ser)

Inserir o marco normativo que define o padrão esperado:

- *leis, decretos, portarias;*
- *instruções normativas;*

- *DN 002/2016/TCE-RO;*
- *COSO (quando aplicável);*
- *políticas internas;*
- *cláusulas contratuais;*
- *boas práticas formalmente aceitas.*

Ex.: “Conforme art. X do Decreto Y, o procedimento Z deve ser realizado...”

Inserir o marco normativo que define o padrão esperado:

- *leis, decretos, portarias;*
- *instruções normativas;*
- *DN 002/2016/TCE-RO;*
- *COSO (quando aplicável);*
- *políticas internas;*
- *cláusulas contratuais;*
- *boas práticas formalmente aceitas.*

Ex.: “Conforme art. X do Decreto Y, o procedimento Z deve ser realizado...”

b) CONDIÇÃO (o que é / o que ocorreu)

Descrever de forma objetiva o que foi constatado.

Deve apresentar fatos, dados, números e evidências observadas.

Ex.: “Verificou-se que não há registro de controle de combustível para 78% da frota municipal.”

c) CAUSA (por que ocorreu)

Identificar a razão raiz, podendo ser:

- *ausência de controle;*
- *falha de gestão;*
- *erro humano;*
- *desconhecimento normativo;*
- *falha sistêmica;*
- *falta de segregação de funções;*
- *insuficiência de pessoal;*
- *ausência de capacitação.*

d) EFEITO / RISCO (impacto)

Descrever o impacto atual ou potencial decorrente da falha.

Pode ser:

- *desperdício de recursos;*
- *risco de fraude;*
- *risco à integridade;*
- *prejuízo financeiro;*

- *descumprimento legal;*
- *ineficiência operacional;*
- *dano à imagem institucional;*
- *risco sistêmico ou estratégico.*

e) **RECOMENDAÇÃO** (como corrigir)

Deve ser:

- *objetiva, clara e factível;*
- *orientada ao aperfeiçoamento do processo;*
- *alinhada ao objetivo do controle interno;*
- *vinculada à causa, não apenas à condição.*

Ex.: "Implementar controle digital de abastecimentos, com registro obrigatório e conferência cruzada semanal."

f) **EVIDÊNCIAS** (provas obtidas)

Listar os documentos, registros, fotografias, entrevistas ou dados que fundamentam o achado.

Exemplos:

- *Notas fiscais nº XXX*
- *Sistema SIGA – Relatório Y*
- *Fotografias datadas Entrevista com servidor Z*
- *Planilhas entregues pela unidade*

As evidências devem ser verificáveis e rastreadas.

g) **BOAS PRÁTICAS IDENTIFICADAS** (opcional)

Quando a equipe encontrar práticas adequadas, eficientes, modernas ou inovadoras.

Exemplo:

- *"A unidade utiliza checklist padronizado para requisição de compras."*

h) **BENEFÍCIOS ESPERADOS**

Quais impactos positivos ocorrerão se a recomendação for implementada?

- mitigação de riscos;
- melhoria operacional;
- redução de custos;
- compliance;
- aumento da confiabilidade dos dados;
- fortalecimento dos controles internos;
- maior transparéncia.

4. MODELO EM TABELA COMPLETA PARA USO IMEDIATO

Achado nº:	
Título do Achado:	
Unidade / Processo:	

Campo	Descrição detalhada
A) Critério	
B) Condição	
C) Causa	
D) Efeito / Risco	
E) Recomendação	
F) Evidências	
G) Boas práticas (quando houver)	
H) Benefícios esperados	

ANEXO IV

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA/RO

CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

**RELATÓRIO DE
AUDITORIA Nº _____**

OBJETO: _____

Tipo de Relatório: () Parcial ()

Definitivo () Monitoramento

PERÍODO EXAMINADO: _____

Unidade Auditada: _____

EQUIPE DE AUDITORIA

AUDITOR RESPONSÁVEL:

MEMBROS DA EQUIPE:

RESUMO EXECUTIVO

Síntese dos principais problemas identificados, achados relevantes, recomendações e eventuais benefícios esperados. Destina-se a dar visão rápida e geral aos gestores e autoridades.

SUMÁRIO

(gerado automaticamente pelo editor de texto)

1. INTRODUÇÃO

A Introdução deve situar o leitor quanto ao contexto do trabalho e conter obrigatoriamente:

1.1 Origem e motivação da auditoria

Indicar o ato formal: PAAI, determinação do Prefeito, denúncia, demanda interna, risco elevado etc.

1.2 Descrição geral da unidade/programa auditado

Funções, processos, contexto administrativo, relevância social/financeira.

1.3 Objetivos e Escopo

- *Objetivo geral da auditoria*
- *Objetivos específicos*
- *Escopo: o que foi auditado*
- *Delimitações: o que não foi auditado e por quê*
- *Questões de auditoria analisadas*

1.4 Síntese da metodologia adotada

Descrever de forma objetiva as técnicas utilizadas, conforme Manual:

- *entrevistas*
- *análise documental*
- *testes de conformidade*
- *testes substantivos*
- *observação direta*
- *inspeção física*
- *amostragem*
- *cruzamento de informações*
- *métodos de exame do cap. 5.2*

1.5 Limitações relevantes ao trabalho

- *Indisponibilidade de documentos*
- *Restrições de acesso*
- *Limitações temporais*
- *Problemas de sistema*
- *Atrasos na entrega de informações*

2. ACHADOS DE AUDITORIA

Apresentados em subtítulos, em ordem decrescente de relevância, cada achado contendo somente o que o Manual permite, na estrutura obrigatória:

Achado 1 – [Título objetivo e claro]

Critério

O que deveria ocorrer: normas legais, regulamentos, políticas, contratos, boas práticas formalmente adotadas.

Condição

O que foi encontrado pela auditoria (fatos observados).

Causa

Por que o problema ocorreu.

Efeito/Risco

Impacto real ou potencial decorrente da falha.

Recomendação

Ação proposta para correção ou melhoria, alinhada à causa.

(Quando pertinente: boas práticas observadas + benefícios esperados.)

(Repetir a mesma estrutura para Achado 2, Achado 3, etc.)

3. MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

Apresentar síntese fiel e objetiva das respostas enviadas pela unidade auditada:

- pontos de concordância
- pontos de discordância
- justificativas e explicações
- compromissos assumidos
- documentos apresentados

4. ANÁLISE DA UCCI SOBRE A MANIFESTAÇÃO

Apresentar:

- ajustes aceitos
- rejeições fundamentadas
- atualizações nos achados (quando necessárias)

Deve ser curta, objetiva e tecnicamente fundamentada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Síntese geral do trabalho contendo:

5.1 Pontos fortes da gestão

- boas práticas
- controles adequados
- evidências de gestão eficiente

5.2 Principais fragilidades

- problemas estruturantes
- controles deficientes
- riscos não mitigados

5.3 Riscos remanescentes

- *riscos que ainda persistem*
- *potenciais impactos*
- *necessidade de continuidade do monitoramento*

5.4 Benefícios esperados

- *aprimoramento de controles*
- *maior eficiência operacional*
- *redução de riscos*
- *melhoria na qualidade dos serviços públicos*

6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Conjunto de medidas recomendadas pela UCCI para:

- *corrigir impropriedades;*
- *mitigar riscos;*
- *aperfeiçoar controles internos;*
- *melhorar processos;*
- *promover governança e integridade.*

*Quando as recomendações **não forem de pronto atendimento**, deve constar:*

“A unidade auditada deverá elaborar Plano de Ação contendo responsáveis e prazos, conforme orientações da CGM.”

ANEXO V

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILHENA/RO

CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

**RELATÓRIO PRELIMINAR
DE AUDITORIA Nº _____**

OBJETO: _____

PERÍODO EXAMINADO: _____

Unidade Auditada: _____

EQUIPE DE AUDITORIA

AUDITOR RESPONSÁVEL:

MEMBROS DA EQUIPE:

RESUMO EXECUTIVO

Síntese dos principais achados identificados até o momento, riscos e impactos potenciais, recomendações preliminares, eventuais benefícios esperados com a implementação das recomendações e breve contextualização do objeto e da relevância do trabalho.

SUMÁRIO

(gerado automaticamente pelo editor de texto)

1. INTRODUÇÃO

1.1. Origem e motivação da auditoria

Indicar o fundamento da auditoria:

- *PAAI*
- *Ordem superior*
- *Denúncia*
- *Risco elevado*
- *Demandas da gestão*

1.2. Descrição geral da unidade/programa auditado

Breve apresentação da estrutura, funções e relevância do processo auditado.

1.3. Objetivos e Escopo

- *objetivo geral*
- *objetivos específicos*
- *escopo do trabalho*
- *exclusões ou delimitações*
- *questões de auditoria analisadas*

1.4. Síntese da metodologia adotada

Conforme capítulo 5 do Manual:

- *análise documental*
- *entrevistas*
- *testes de conformidade*
- *testes substantivos*

- *inspeções*
- *observação direta*
- *amostragem*
- *cruzamento de informações*
- *evidências coletadas*

1.5. Limitações relevantes ao trabalho

Informar se houve:

- *atraso na entrega de documentos*
- *falta de registros*
- *restrição de acesso*
- *problemas de sistema*
- *divergências de dados*

2. ACHADOS DE AUDITORIA (PRELIMINARES)

Os achados são apresentados em ordem decrescente de relevância e seguem o padrão obrigatório:

Achado Preliminar nº 1 – [Título objetivo]

Critério

(Norma – o que deveria acontecer)

Condição

(O que foi encontrado até o momento)

Causa

(Possível causa identificada)

Efeito/Risco

(Impacto real ou potencial observado)

Recomendação Preliminar

(Ação sugerida, podendo ser ajustada após a manifestação)

Evidências Obtidas

(Listar evidências que sustentam o achado)

(Quando aplicável, registrar boas práticas e benefícios esperados.)

(Replicar para Achado 2, Achado 3, etc.)

3. ENCAMINHAMENTOS PARA MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

A unidade auditada deverá:

1. *Manifestar-se por escrito, no prazo de ___ dias, sobre cada achado apresentado;*
2. *Apresentar documentos ou evidências que julgar pertinentes;*
3. *Propor, se entender necessário, medidas corretivas, ajustes ou justificativas;*
4. *Informar responsáveis e prazos para eventuais providências sugeridas;*

Observação:

A ausência de manifestação no prazo será interpretada como concordância tácita com os achados preliminares.

ANEXOS

(Documentos produzidos pela unidade auditada ou terceiros)

Exemplos:

- *contratos*
- *notas fiscais*
- *prints de sistema*
- *processos administrativos*
- *relatórios internos*
- *legislação aplicável*

APÊNDICES

(Materiais elaborados pela UCCI)

Exemplos:

- *matriz de achados (versão preliminar)*
- *planilhas analisadas*
- *cálculos realizados*
- *análises complementares*

ANEXO VI

PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação é o documento por meio do qual a unidade auditada apresenta como e quando implementará as recomendações formuladas pela UCCI após auditoria interna.

Seu preenchimento é obrigatório quando houver achados que não possam ser corrigidos de forma imediata ou que exijam ações estruturantes, conforme o item 5.3.2 do Manual.

Relatório de Auditoria nº: _____

Unidade Auditada: _____

Responsável geral pelo envio: _____

Data de envio: //_____

Tabela 1 – Recomendações e Ações Propostas

Use a seguinte tabela:

Nº da Recomendação	Descrição da Recomendação (copiar da auditoria)	Ação Proposta pela Unidade (como será corrigido)	Responsável pela Ação (nome e cargo)	Prazo para Implementação	Evidências esperadas (documentos, sistemas, registros)	Grau de Complexidade (Baixa / Média / Alta)	Risco Associado (Baixo / Médio / Alto)
1							
2							
3							

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO (opcional, mas recomendado)

A unidade auditada poderá definir indicadores como:

Indicador	Fórmula	Meta	Periodicidade	Responsável
Ex.: "% de ações concluídas"	nº de ações concluídas / total	100%	mensal	gerente

DIFÍCULDADES OU RISCOS PARA IMPLEMENTAÇÃO

Preencher apenas se aplicável:

Recomendação	Descrição da dificuldade	Impacto no prazo	Medidas mitigadoras
Nº _____			

DECLARAÇÃO FINAL DA UNIDADE AUDITADA

Declaramos que as informações aqui prestadas são verdadeiras e representam as ações que serão adotadas para atender às recomendações emitidas pela UCCI no âmbito do Relatório de Auditoria nº _____.

Comprometemo-nos a enviar tempestivamente as evidências comprobatórias e a manter diálogo contínuo com a Controladoria-Geral do Município.

Assinatura do Gestor Responsável: _____

Cargo: _____

Data: // _____

ANEXO VII

FLUXOGRAMAS

Fluxo 1: Processo Geral de Auditoria da UCCI

O fluxo geral estabelece a estrutura completa do processo de auditoria interna, desde a identificação da demanda até o encerramento formal. Este processo assegura que todas as auditorias sigam procedimentos padronizados, garantindo qualidade técnica e conformidade com as normas de controle interno.

-  **Início**
Identificação da necessidade de auditoria
-  **Geração da Demanda**
PAAI, ordem superior, solicitações ou riscos identificados
-  **Análise de Prioridade**
Avaliação da relevância e urgência
-  **Abertura do Processo**
Formalização institucional da auditoria
-  **Planejamento**
Matriz, programa, riscos e amostragem
-  **Execução**
Coleta de evidências, entrevistas e testes
-  **Achados**
Critério, condição, causa, efeito e recomendação
-  **Relatórios**
Preliminar e final com manifestações
-  **Monitoramento**
Acompanhamento contínuo das ações

Etapa 1: Identificação do Objeto

A identificação do objeto de auditoria constitui o ponto de partida dos trabalhos. Esta etapa define o que será auditado e orienta todo o planejamento subsequente.

O que pode ser objeto de auditoria?

- Processos administrativos e operacionais
- Contratos e convênios
- Programas governamentais
- Unidades administrativas
- Sistemas de controle interno
- Gestão de recursos públicos

Critérios de Escolha:

- Relevância: Importância estratégica para a gestão
- Materialidade: Volume de recursos envolvidos
- Risco: Probabilidade e impacto de irregularidades
- Determinações externas: TCE, MPE, órgãos federais

Exemplo 1

Auditoria no processo de licitações e contratações da Secretaria de Obras, considerando o volume anual de R\$ 15 milhões e histórico de apontamentos.

Exemplo 2

Avaliação do Programa Municipal de Merenda Escolar, por sua relevância social e determinação do Tribunal de Contas do Estado.

Exemplo 3

Análise dos controles de arrecadação tributária, devido à materialidade e impacto direto na receita municipal.

Etapa 2: Identificação de Riscos

O mapeamento de riscos é fundamental para a Auditoria Baseada em Riscos (ABR). Esta etapa identifica as possíveis ameaças que podem comprometer o alcance dos objetivos da gestão e orienta o planejamento dos trabalhos.

ESTRATÉGICO Riscos relacionados ao planejamento e decisões de longo prazo que podem afetar os objetivos institucionais.	OPERACIONAL Riscos nos processos e atividades do dia a dia que comprometem a eficiência e eficácia.	FINANEIRO Riscos relacionados à gestão orçamentária, financeira e patrimonial dos recursos públicos.
LEGAL/ REGULATÓRIO Riscos de descumprimento de leis, normas, regulamentos e políticas internas.	TECNOLÓGICO Riscos relacionados a sistemas de informação, segurança digital e infraestrutura tecnológica.	INTEGRIDADE/FRAUDE Riscos de corrupção, conflito de interesses e práticas antiéticas ou fraudulentas.
REPUTACIONAL Riscos que podem afetar a credibilidade e imagem da instituição perante a sociedade.		

A identificação adequada dos riscos permite direcionar os recursos de auditoria para as áreas mais críticas, aumentando a efetividade do controle interno.

Etapa 3: Classificação e Priorização

A priorização de riscos utiliza uma matriz que considera a probabilidade de ocorrência e o impacto potencial, permitindo classificar os riscos em categorias e definir aqueles que demandam atenção prioritária nas ações de auditoria.

Probabilidade / Impacto	Baixo	Médio	Alto
Alta	Médio	Alto	Crítico
Média	Baixo	Médio	Alto
Baixa	Baixo	Baixo	Médio

Caracterização de Risco-Chave

ALTA MATERIALIDADE Envolve volume significativo de recursos públicos ou grande número de beneficiários.	ALTO IMPACTO Pode causar prejuízos financeiros relevantes ou afetar significativamente a prestação de serviços.
ALTA PROBABILIDADE Histórico de irregularidades ou controles internos fracos aumentam a chance de ocorrência.	CRITICIDADE INSTITUCIONAL Pode comprometer a imagem da instituição ou gerar responsabilização de gestores.

Os riscos classificados como **Alto** ou **Crítico** na matriz devem receber prioridade no planejamento anual de auditoria, garantindo que as áreas mais vulneráveis sejam adequadamente avaliadas.

Etapa 4: Planejamento da Auditoria

O planejamento é a fase de estruturação dos trabalhos, onde são definidos os objetivos, escopo, critérios e procedimentos que nortearão a execução da auditoria. Esta etapa produz a Matriz de Planejamento e o Programa de Auditoria.

Objetivos: Definição clara do que se pretende avaliar e quais questões devem ser respondidas pela auditoria.

Escopo: Delimitação temporal, espacial e temática dos trabalhos, incluindo áreas e processos abrangidos.

Critérios: Leis, normas, regulamentos e boas práticas que servirão de parâmetro para avaliação (Lei 8.666/93, DN TCE 002/2016, etc.)

Riscos Identificados: Consolidação dos riscos mapeados e priorizados que serão objeto de avaliação.

Controles Existentes: Mapeamento dos controles internos já implementados pela gestão para mitigar os riscos.

Procedimentos Previstos: Técnicas e testes que serão aplicados para obter evidências suficientes e adequadas.

Etapa 5: Seleção das Técnicas de Auditoria

A escolha adequada das técnicas de auditoria é essencial para obter evidências suficientes, adequadas e relevantes. Cada técnica possui características específicas e deve ser aplicada conforme a natureza do objeto auditado e os objetivos estabelecidos.

01) INSPEÇÃO FÍSICA

Quando usar: verificação de bens patrimoniais, estoques, obras.

Exemplo: conferência de equipamentos registrados no inventário da secretaria.

02) INSPEÇÃO DOCUMENTAL

Quando usar: análise de processos, contratos, notas fiscais.

Exemplo: Exame de processo licitatório quanto aos requisitos legais.

03) OBSERVAÇÃO DIRETA

Quando usar: Acompanhamento de procedimentos e rotinas.

Exemplo: Observação de procedimento de almoxarifado na entrada de materiais.

04) ENTREVISTAS

Quando usar: Coleta de informações com gestores e servidores.

Exemplo: Entrevista com responsável por setor para entender fluxos.

05) ANÁLISE DOCUMENTAL

Quando usar: Avaliação crítica de conteúdo e conformidade.

Exemplo: Análise de relatórios gerenciais quanto à consistência dos dados.

TESTES DE CONFORMIDADE

Quando usar: Verificação de aderência a normas e procedimentos.

Exemplo: Teste de conformidade de contratos aos dispositivos da Lei 8.666/93.

TESTES SUBSTANTIVOS

Quando usar: Validação de saldos, valores e transações.

Exemplo: Conferência de saldo bancário com extratos e registros contábeis.

TESTES ANALÍTICOS

Quando usar: Análise de tendências, índices e variações.

Exemplo: Análise comparativa de despesas de anos anteriores.

CONFRONTO

Quando usar: Comparação entre diferentes fontes de informação.

Exemplo: Confronto entre registros de folha e sistema de ponto eletrônico.

INVESTIGAÇÃO

Quando usar: Aprofundamento em indícios de irregularidades.

Exemplo: Investigação de possível superfaturamento em obra pública.

AMOSTRAGEM

- Aleatória: Seleção probabilística de itens
- Direcionada: Foco em itens de maior risco

- Sistemática: Seleção em intervalos regulares

Exemplo: Análise de 30% dos contratos de maior valor no exercício.

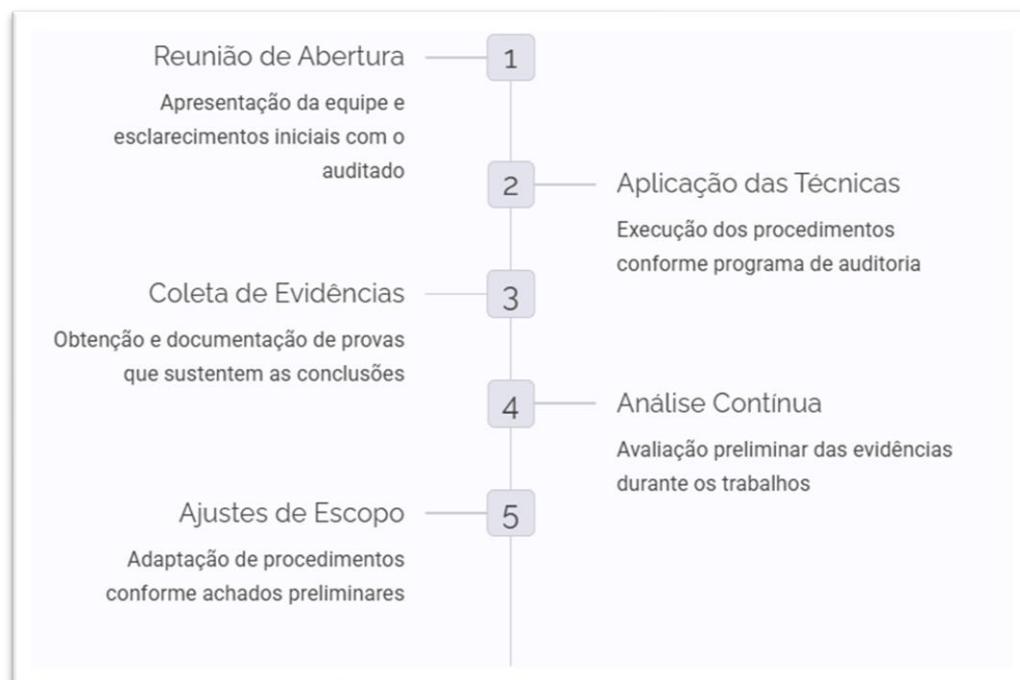
CORRELAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Cruzamento de dados de diferentes sistemas e fontes para identificar inconsistências.

Exemplo: Cruzamento de CPF de fornecedores com cadastro de servidores.

Etapa 06: Execução da Auditoria

A execução é a fase operacional do trabalho de auditoria, onde as técnicas planejadas são efetivamente aplicadas e as evidências são coletadas de forma sistemática e documentada. Esta etapa exige rigor metodológico e profissionalismo.



TIPOS DE EVIDÊNCIA

Documental

Contratos, processos, relatórios, atas, ofícios e demais documentos escritos que comprovem fatos e situações.

Física

Verificação in loco de bens, obras, instalações e outros elementos tangíveis que possam ser inspecionados.

Testemunhal

Declarações, entrevistas e manifestações de gestores, servidores e terceiros envolvidos.

Eletrônica

Dados de sistemas informatizados, e-mails, registros digitais e logs de sistemas.

Analítica

Resultados de análises estatísticas, comparações, cálculos e testes realizados pela equipe.

Princípios da Evidência: As evidências devem ser suficientes (em quantidade adequada), apropriadas (relevantes e confiáveis) e devidamente documentadas nos papéis de trabalho da auditoria.

ETAPAS FINAIS: Achados, Relatório e Monitoramento

As fases finais do processo consolidam os resultados da auditoria e asseguram que as recomendações sejam efetivamente implementadas, fechando o ciclo de controle e agregando valor à gestão pública municipal.



Identificação de Achados

Consolidação das constatações, incluindo situação encontrada, critério violado, causa raiz e efeito da irregularidade ou oportunidade de melhoria.



Validação com Auditado

Apresentação dos achados preliminares ao gestor para manifestação, contraditório e ampla defesa.



Elaboração do Relatório

Redação do relatório final contendo achados, recomendações e conclusões de forma clara, objetiva e fundamentada.



Monitoramento

Acompanhamento periódico da implementação das recomendações pelos gestores auditados.

ESTRUTURA DO RELATÓRIO:

1. Identificação e contexto
2. Objetivos e escopo
3. Metodologia aplicada
4. Achados e evidências
5. Recomendações
6. Conclusão
7. Anexos e documentos

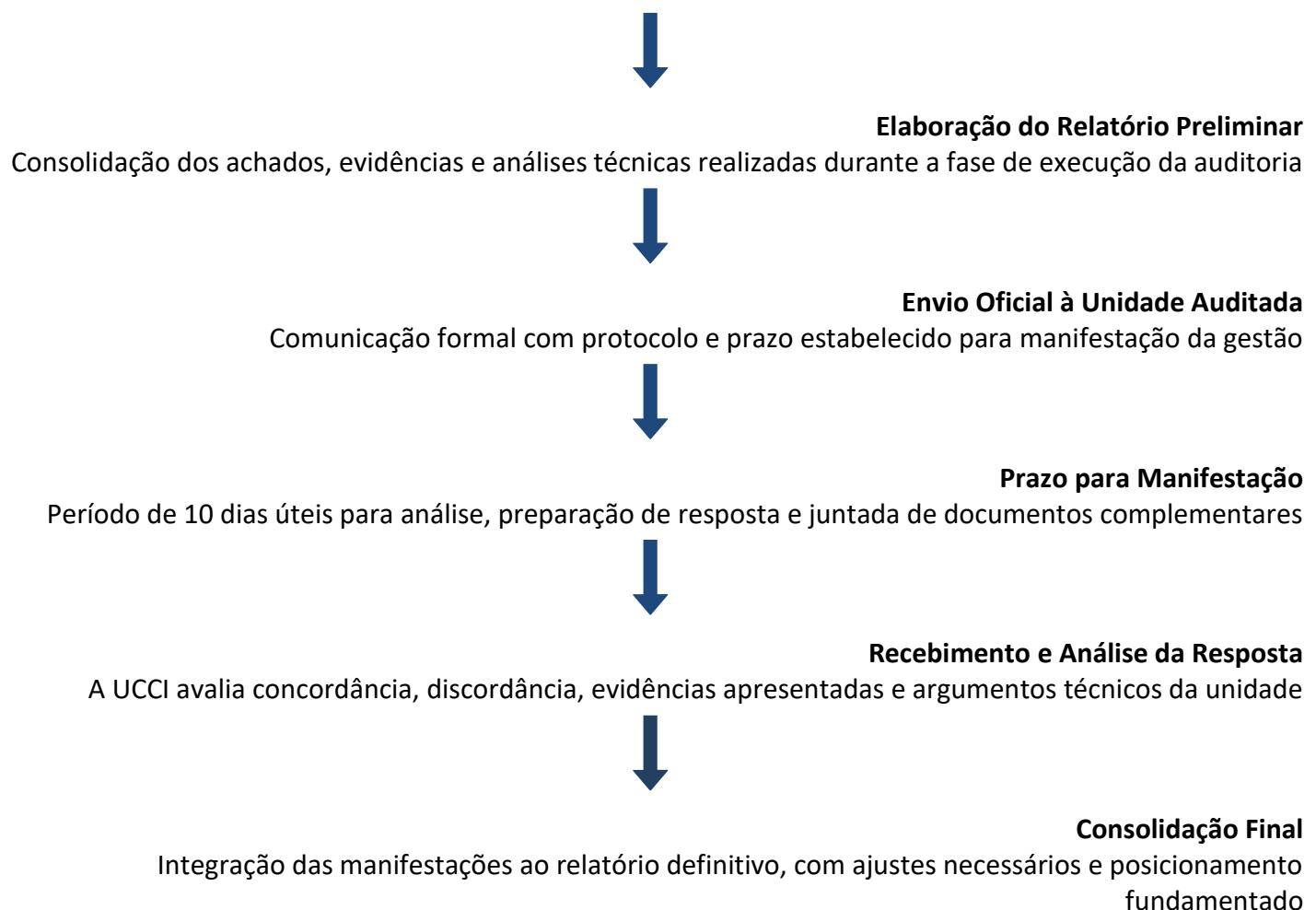
MONITORAMENTO CONTÍNUO

O monitoramento das recomendações é realizado em prazos definidos, verificando:

- Status de implementação
- Efetividade das ações corretivas
- Necessidade de novas intervenções
- Fechamento formal dos apontamentos

Fluxo 2: Relatório Preliminar e Manifestação da Unidade

O processo de manifestação garante o contraditório e a ampla defesa, permitindo que a unidade auditada apresente esclarecimentos, evidências complementares e posicionamento sobre os achados identificados pela equipe de auditoria.



Concordância

Aceitação dos achados e compromisso com plano de ação

Discordância

Contestação fundamentada com evidências adicionais

Parcial

Concordância com ressalvas e esclarecimentos complementares

Fluxo 3: Relatório Final de Auditoria

O relatório final constitui o documento oficial que consolida todos os trabalhos realizados, manifestações recebidas e conclusões da equipe de auditoria. Este documento possui caráter institucional e serve como base para tomada de decisões pela alta administração municipal.



CONSOLIDAÇÃO DOS ACHADOS

Integração de todas as constatações, evidências coletadas e manifestações da unidade auditada.



ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Redação técnica seguindo padrões institucionais e metodologia estabelecida no manual.



REVISÃO TÉCNICA

Validação interna pela supervisão da UCCI quanto à qualidade, consistência e fundamentação.

ASSINATURAS OFICIAIS

Auditor responsável, membros e Controladora-Geral do Município.

ENVIO ÀS AUTORIDADES

Prefeito, Secretarias e demais órgãos competentes conforme hierarquia institucional.

REGISTRO E ARQUIVAMENTO

Protocolo, digitalização e guarda permanente no sistema de gestão documental.

INÍCIO DO MONITORAMENTO

Abertura da fase de acompanhamento das recomendações emitidas

Fluxo 4: Monitoramento das Recomendações



O monitoramento é fase essencial que garante a efetividade das auditorias realizadas. Através do acompanhamento sistemático, a UCCI verifica a implementação das recomendações, avalia a adequação dos controles implantados e mensura os resultados obtidos pela gestão.



Classificação do Status de Implementação



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 maio 2000.

BRASIL. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 mar. 1964.

BRASIL. Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 jun. 1992.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1º abr. 2021.

INSTITUTO DOS AUDITORES INTERNOS DO BRASIL – IIA Brasil. Normas Internacionais para o Exercício Profissional da Auditoria Interna (IPPF), incluindo o Código de Ética. São Paulo: IIA Brasil, edição vigente.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU. Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União – NAT. Brasília: TCU, edição vigente. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU. Curso de Auditoria Governamental. Brasília: TCU. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br>. Acesso em: data da elaboração do manual.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA – TCE-RO. Decisão Normativa nº 002/2016/TCE-RO. Dispõe sobre a obrigatoriedade de adoção das Normas Internacionais para o Exercício Profissional da Auditoria Interna no âmbito da Administração Pública Estadual e Municipal. Porto Velho: TCE-RO, 2016.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA – TCE-RO. Manuais, orientações técnicas e normativas aplicáveis ao controle interno. Porto Velho: TCE-RO, edições vigentes.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ. Manual de Auditoria Interna. Brasília: STJ, edição vigente.