

Boletim do Tribunal de Contas da União

Diário Eletrônico

Ano 39 | nº 13 | Sexta-feira, 24/04/2020

PORTARIA-TCU Nº 74, DE 23 DE ABRIL DE 2020

Aprova o Manual da Secretaria de Auditoria Interna (Seaud) do Tribunal de Contas da União.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Boletim do Tribunal de Contas da União
Regulamentado pelo art. 98 da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992,
e pelos §§ 3º a 5º do art. 295 do Regimento Interno do TCU

<http://www.tcu.gov.br>

btcu@tcu.gov.br

SAFS Lote 1 Anexo I sala 424 - CEP:70042-900 - Brasília - DF
Fones: 3316-7279/3316-7869/3316-2484/3316-5249

Presidente

JOSÉ MUCIO MONTEIRO FILHO

Vice-Presidente

ANA LÚCIA ARRAES DE ALENCAR

Ministros

WALTON ALENCAR RODRIGUES
BENJAMIN ZYMLER
JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
AROLDO CEDRAZ DE OLIVEIRA
RAIMUNDO CARREIRO SILVA
BRUNO DANTAS NASCIMENTO
VITAL DO RÉGO FILHO

Ministros-Substitutos

AUGUSTO SHERMAN CAVALCANTI
MARCOS BEMQUERER COSTA
ANDRÉ LUÍS DE CARVALHO
WEDER DE OLIVEIRA

Ministério Público junto ao TCU

Procuradora-Geral

CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA

Subprocuradores-Gerais

LUCAS ROCHA FURTADO
PAULO SOARES BUGARIN

Procuradores

MARINUS EDUARDO DE VRIES MARSICO
JÚLIO MARCELO DE OLIVEIRA
SERGIO RICARDO COSTA CARIBÉ
RODRIGO MEDEIROS DE LIMA

SECRETARIA-GERAL DE ADMINISTRAÇÃO

Secretário-Geral

LUIZ HENRIQUE POCHYLY DA COSTA
segedam@tcu.gov.br

Boletim do Tribunal de Contas da União especial - Ano. 37, n. 24 (2018)- .
Brasília: TCU, 2018- .

Irregular.

Continuação de: Boletim do Tribunal de Contas da União Administrativo Especial.

1. Ato administrativo - periódico - Brasil. I. Brasil. Tribunal de Contas da União (TCU).

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Ministro Ruben Rosa

ATOS DO PRESIDENTE**PORTARIAS**

PORTARIA-TCU Nº 74, DE 23 DE ABRIL DE 2020

Aprova o Manual da Secretaria de Auditoria Interna (Seaud) do Tribunal de Contas da União.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

Considerando as competências atribuídas à Secretaria de Auditoria Interna, em especial a estabelecida no art. 68, inciso V, da Resolução - TCU nº 305, de 28/12/2018; e

Considerando as boas práticas das normas nacionais e internacionais relativas à atividade de auditoria interna;

Considerando a relevância da uniformização de regras para execução das atividades da auditoria interna e, ainda, o papel da Seaud no sentido de induzir e/ou potencializar os processos de gerenciamento de risco, governança e controle do TCU; e

Considerando as informações constantes do TC-037.949/2019-5, resolve:

Art. 1º Fica aprovado, na forma do Anexo Único desta Portaria, o Manual da Secretaria de Auditoria Interna (Seaud) do Tribunal de Contas da União.

Art. 2º Fica revogada a Portaria - TCU 175, de 23 de março de 2017.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ MUCIO MONTEIRO



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Secretaria de Auditoria Interna

MANUAL DA SECRETARIA DE
AUDITORIA INTERNA DO TRIBUNAL
DE CONTA DA UNIÃO

Seaud
Março/2020

Tribunal de Contas da União

Internet: <http://www.tcu.gov.br>

SAFS QUADRA 4 LT. 01

CEP: 70042-900 – BRASÍLIA-DF

Presidente do Tribunal de Contas da União

Ministro José Mucio Monteiro

Secretário de Auditoria Interna

Mauro Moreira Barbosa

Boletim do Tribunal de Contas da União especial - Ano. 37, n. 25 (2018)-
. Brasília: TCU, 2018-.

v.

Irregular.

A numeração recomeça a cada ano.

Continuação de: Boletim interno especial do Tribunal de Contas da
União.

Conteúdo: Manual da Secretaria de Auditoria Interna do Tribunal de
Conta da União.

1. Ato administrativo – periódico – Brasil. 2. Controle Interno.

I. Brasil. Tribunal de Contas da União (TCU).

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Ministro Ruben Rosa.

MANUAL DA SECRETARIA DE AUDITORIA INTERNA DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
PARTE 1-ATRIBUTOS DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA.....	7
1.1. DEFINIÇÃO DE AUDITORIA INTERNA.....	7
1.2. AUTORIDADE E RESPONSABILIDADE.....	7
1.3. INDEPENDÊNCIA E OBJETIVIDADE.....	7
1.3.1. Independência	7
1.3.2. Objetividade.....	8
1.4. PROFICIÊNCIA E ZELO PROFISSIONAL DEVIDO	8
1.4.1. Proficiência.....	8
1.4.2. Zelo Profissional Devido.....	9
1.5. CONDUTA ÉTICA.....	10
1.6. PROGRAMA DE AVALIAÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE (PAMQ)	10
1.6.1. Avaliações Internas.....	10
1.6.2. Avaliações Externas.....	10
1.6.3. Comunicação dos Resultados do PAMQ.....	11
PARTE 2–DESEMPENHO E PADRÕES DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA	12
2.1. INTRODUÇÃO.....	12
2.2. PLANEJAMENTO DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA.....	13
2.2.1. Entendimento do Planejamento do Tribunal.....	13
2.2.2. Desenvolvimento do Universo de Auditoria Interna.....	13
2.2.3. Seleção dos Trabalhos.....	15
2.2.3.1. Seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos pela gestão.....	15

2.2.3.2. Seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos pela Seaud	15
2.2.3.3. Seleção dos trabalhos com base em fatores de risco.....	16
2.2.4. Comunicação à Presidência.....	16
2.3. TRABALHOS INDIVIDUAIS DE AUDITORIA INTERNA (AVALIAÇÃO).....	17
2.3.1. Tipos de Serviços de Avaliação.....	17
2.3.2. Critérios de avaliação.....	17
2.3.3. Etapas da Avaliação.....	18
2.3.3.1. Planejamento.....	18
2.3.3.1.1. Levantamento Preliminar.....	18
2.3.3.1.2. Definição do Objetivo e do Escopo.....	19
2.3.3.1.3. Estabelecimento de Critérios.....	19
2.3.3.1.4. Do Programa de Trabalho ou Matriz de Planejamento.....	19
2.3.3.2. Execução.....	20
2.3.3.3. Comunicação dos Resultados.....	21
2.4. MONITORAMENTO DOS RESULTADOS.....	22
2.5. TRABALHOS INDIVIDUAIS DE AUDITORIA INTERNA (CONSULTORIA).....	22
2.5.1. Assessoria.....	23
2.5.2. Facilitação.....	23
2.5.3. Treinamento.....	24
2.6. PADRÕES GERAIS DOS TRABALHOS DE AVALIAÇÃO E CONSULTORIA.....	24
PARTE 3 – ATIVIDADES NÃO RELACIONADAS COM AVALIAÇÃO E CONSULTORIA..	26
3.1 TOMADA DE CONTAS ESPECIAL.....	26
3.2 PROCESSO DE CONTAS ANUAL.....	28
3.3 LEVANTAMENTO.....	30
3.4 ANÁLISE DE ATOS DE PESSOAL.....	33
3.5 RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL.....	35

3.6 DEMANDAS DA OUVIDORIA.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
GLOSSÁRIO.....	40
Apêndice A - PORTARIA DE DESIGNAÇÃO	44
Apêndice B - MEMORANDO DE APRESENTAÇÃO.....	45
Apêndice C - OFÍCIO DE REQUISIÇÃO.....	46
Apêndice D - TERMO DE ENTENDIMENTO.....	47
Apêndice E – PLANILHAS (Gestão de Riscos).....	49
Apêndice F - FORMULÁRIO AQAI-1.....	51
Apêndice G - FORMULÁRIO AQAI-2.....	53
Apêndice H- PROCESSO E FLUXO DE TRABALHO DE AVALIAÇÃO E CONSULTORIA...55	
Apêndice I - MATRIZ DE PLANEJAMENTO.....	56
Apêndice J - MATRIZ DE ACHADOS.....	57
Apêndice K - PAPÉIS DA SEAUD NO GERENCIAMENTO DE RISCOS.....	58

Introdução

A Secretaria de Auditoria Interna (Seaud) vincula-se à Presidência do Tribunal de Contas da União (TCU) e tem por finalidade, primordialmente, o cumprimento das competências previstas no artigo 74 da Constituição Federal.

Em decorrência dessa orientação constitucional, bem como de normativos do próprio TCU, a exemplo da Resolução - TCU 305/2018, compete à Seaud, dentre outras atribuições, avaliar a eficácia e contribuir para a melhoria dos processos de gestão de riscos, controle e governança do TCU, por meio da atividade de Auditoria Interna.

Para cumprimento dessas atribuições, a Seaud, que é uma das instâncias responsáveis pelo sistema de gestão de riscos do Tribunal, tem em seu bojo diversos processos de trabalho que necessitam de protocolos para uma correta atuação, tanto do ponto de vista de um bom desempenho técnico, como na busca por maior eficiência e tempestividade.

Nesse contexto, o presente Manual da Seaud busca estabelecer a definição desses processos de trabalho, bem como dos seus necessários protocolos, que definam formas adequadas, eficientes e oportunas, para uma correta e regular atuação dessa unidade técnica.

Não foi tarefa fácil trazer à tona todos os processos de trabalho da unidade e, mais ainda, estabelecer seus protocolos, o que demandou profundo e extenso trabalho de pesquisa de normas e procedimentos.

A par disso, traz este Manual, na primeira e segunda partes, importantes e necessárias orientações técnicas relativas à governança, gestão de riscos e controles, inclusive à luz de padrões e boas práticas nacionais e internacionais, que naturalmente serão utilizadas, no que couber, nos processos de trabalhos aqui abordados. Na terceira parte, encartam-se os processos de trabalho, propriamente, com os protocolos estabelecidos, como já mencionado.

Como se poderá ver, este compêndio pretende ser um verdadeiro *vade mecum* a ser consultado pelos servidores da Seaud em seu trabalho diuturno, a propiciar esclarecimentos de forma oportuna, técnica e eficiente, tanto nas atividades de Auditoria Interna, propriamente, a exemplo das avaliações e consultorias, como também, em atividades agregadas aos seus misteres por leis e outros normativos, como os atos de admissões e de concessões ou mesmo a apreciação dos relatórios de gestão fiscal, entre vários outros.

Dessa forma, sob os padrões e diretrizes estabelecidos neste Manual, a Seaud buscará agregar valor ao Tribunal, por meio de uma abordagem sistemática e disciplinada, para avaliar e melhorar a eficácia de seus processos de governança, gestão de riscos e controles internos

Parte I - Atributos da Atividade de Auditoria Interna

1.1. Definição de Auditoria Interna

1. A Auditoria Interna é uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para agregar valor e melhorar as operações da organização. Ela contribui para o alcance dos objetivos da organização mediante a aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia de seus processos de governança, gestão de riscos e controles internos.
2. Essa definição abrange as duas vertentes típicas da atividade de Auditoria Interna: a avaliação e a consultoria.
3. As avaliações consistem na obtenção e no exame objetivo de evidências com o objetivo de fornecer conclusão sobre uma operação, função, processo, sistema ou outro objeto de interesse.
4. As consultorias envolvem atividades de assessoria, facilitação e treinamento, cuja natureza e escopo são acordados com a unidade destinatária dos trabalhos, sem que o auditor interno assuma qualquer responsabilidade da administração.

1.2. Autoridade e Responsabilidade

5. Cabe à Seaud o exercício das competências arroladas no artigo 69 na Resolução-TCU 305/2018, sem prejuízo das seguintes responsabilidades:
 - a) Prover a Presidência do Tribunal de informações acuradas, objetivas e tempestivas;
 - b) Atuar em conformidade com as normas nacionais e internacionais, geralmente aceitas, para a prática das atividades de avaliação e consultoria;
 - c) Executar os trabalhos de avaliação e consultoria com proficiência e zelo profissional devido;
 - d) Aperfeiçoar seus conhecimentos, habilidades e competências através do desenvolvimento profissional contínuo; e
 - e) Desenvolver e manter um programa de garantia de qualidade e melhoria que compreenda todos os aspectos da atividade de Auditoria Interna.
6. No exercício de suas funções, a Seaud tem acesso irrestrito a pessoas, registros e propriedades físicas relevantes ao desempenho do trabalho, devendo ser observada a proteção à informação sigilosa nos termos da Lei 12.527/2011.

1.3. Independência e Objetividade

7. A atividade de Auditoria Interna deve ser independente e os auditores internos devem ser objetivos ao executar seus trabalhos.

1.3.1. Independência

8. A independência é um atributo da atividade de Auditoria Interna e consiste na ausência de circunstâncias que ameçam sua capacidade de conduzir suas responsabilidades de maneira imparcial.
9. No TCU, essa independência é representada pelo vínculo da Seaud com a Presidência do Tribunal, cujo reporte direto e irrestrito confere exclusivamente ao presidente as seguintes atribuições:
 - a) Designação e dispensa do secretário da Seaud;
 - b) Aprovação do plano anual de Auditoria Interna (PAINT) elaborado pela Seaud;
 - c) Recebimento e tratamento dos resultados das avaliações e consultorias com conclusão e eventuais recomendações; e

d) Formulação de eventuais questionamentos ao secretário da Seaud sobre a adequação de recursos da atividade de Auditoria Interna.

10. A atividade de Auditoria Interna deve ainda estar livre de interferências na determinação do escopo, na execução dos procedimentos e na comunicação dos resultados das avaliações e consultorias. O titular da Seaud deve informar possíveis interferências à Presidência e discutir as implicações.

1.3.2. Objetividade

11. A objetividade é um atributo dos auditores internos e pode ser definida como uma atitude mental imparcial que permite a eles executarem com profissionalismo a atividade de Auditoria Interna de maneira a confiarem no resultado das suas atividades, sem impactar ou comprometer atributos essenciais dos trabalhos de avaliação e consultoria, a exemplo da qualidade, completude, integridade etc.

12. Para ser objetivo, o auditor interno deve exercer o ceticismo profissional e evitar qualquer conflito de interesses, tanto real como aparente, que possa comprometer seu julgamento profissional. Um conflito de interesses pode existir mesmo que não se resulte em nenhum ato antiético ou ilegal.

13. As seguintes situações podem prejudicar a objetividade do auditor interno e devem ser gerenciadas pelo titular da Seaud tanto no nível organizacional quanto no nível individual:

- a) Envolvimento direto anterior com o objeto do trabalho de avaliação e consultoria;
- b) Expectativa de alteração de lotação para a unidade examinada em um futuro próximo;
- c) Assunção, sem evidências para fundamentar a opinião, que a área objeto de avaliação ou consultoria não possa apresentar problemas, com base exclusivamente em opiniões de trabalhos positivas anteriores ou experiências pessoais;
- d) Realização de serviços de avaliação em unidades onde trabalhe familiar até o terceiro grau;
- e
- e) Prestação de serviços de avaliação em unidades técnicas onde tenha desempenhado qualquer trabalho durante os doze meses anteriores.

14. Não há presunção de prejuízo à objetividade se um auditor interno prestar serviços de consultoria em unidades onde tenha trabalhado anteriormente.

15. Os auditores internos devem declarar impedimento nas situações em que possam afetar o desempenho das suas atribuições e, em caso de dúvidas sobre potencial risco para a objetividade, devem buscar orientação junto ao chefe imediato sobre como proceder.

16. Cabe ao titular da Seaud decidir se há situação de ameaça à objetividade de um auditor interno em trabalho de avaliação e consultoria, providenciando sua substituição por outro que não tenha restrição de atuação.

1.4. Proficiência e Zelo Profissional Devido

17. Os trabalhos de avaliação e consultoria devem ser executados com proficiência e zelo profissional devido.

1.4.1. Proficiência

18. A proficiência, atributo essencial a todo o corpo de auditores da Unidade, refere-se aos conhecimentos, às habilidades e outras competências, da Seaud, ou de determinada equipe de trabalho, em seu conjunto, necessárias aos auditores internos para realizarem os trabalhos de avaliação e consultoria para os quais forem designados.
19. A atividade de Auditoria Interna, bem como a equipe de um trabalho individual de avaliação ou consultoria, deve possuir, ou obter, coletivamente, a proficiência necessária ao desempenho de suas responsabilidades. Dessa forma, não é necessário que cada auditor interno possua individualmente toda a competência necessária para o trabalho, mas sim em conjunto com outros auditores.
20. Os níveis de proficiência esperados dos auditores internos são os seguintes:
- Normas, procedimentos e técnicas de avaliação e consultoria;
 - Governança, riscos e controles internos; e
 - Entendimento das atribuições e do planejamento do Tribunal de Contas da União.
21. Conhecimento suficiente, inexigida a mesma especialização de um profissional que tenha uma dessas áreas como principal atribuição:
- Indicadores e riscos de fraude;
 - Riscos e controles de tecnologia da informação;
 - Técnicas de avaliação e consultoria baseadas em tecnologia da informação;
 - Relacionamento interpessoal; e
 - Comunicação oral e escrita.
22. No caso de os auditores internos não possuírem a proficiência necessária para realizar um serviço de avaliação ou consultoria, o titular da Seaud deve procurar obter orientação e assistência competentes para realizar o trabalho, o que pode ser feito por meio de solicitação de especialistas de outras unidades do Tribunal.
23. No caso de um serviço de consultoria, o titular da Seaud pode declinar dos trabalhos solicitados se não houver a proficiência necessária por parte dos auditores internos.
24. O titular da Seaud deve procurar garantir a proficiência coletiva da atividade de Auditoria Interna, estabelecendo estratégia de recrutamento e treinamento com os seguintes elementos:
- Descrição do conhecimento, das habilidades e de outras competências necessárias para a atividade de Auditoria Interna;
 - Avaliação das lacunas entre a proficiência atual e a desejada dos auditores;
 - Plano de treinamento; e
 - Prioridades de proficiência em recrutamento para eventuais vagas de lotação.
25. A estratégia de recrutamento e treinamento deve ser negociada com a Secretaria de Gestão de Pessoas e com o Instituto Serzedello Correa do TCU, respectivamente.
26. Os auditores internos devem desenvolver a proficiência por meio de treinamento, experiência e desenvolvimento profissional contínuo.

1.4.2. Zelo Profissional Devido

27. O zelo profissional é a essencial diligência que um auditor interno deve exercer, com as devidas habilidades, para conduzir um trabalho de avaliação ou consultoria e obter os resultados desejados.
28. Os auditores internos devem levar em consideração a probabilidade de erros significativos, fraudes e não conformidades, além de ser esperado que conduzam exames e verificações no mesmo grau que um auditor interno razoavelmente prudente e competente conduziria em circunstâncias idênticas ou similares.

29. O emprego do zelo profissional, contudo, não implica infalibilidade, pois não é possível a garantia absoluta da inexistência de não conformidades.

1.5. Conduta Ética

30. Os auditores internos devem observar o Código de Ética dos Servidores do Tribunal de Contas da União e os seguintes princípios direcionados especialmente para a atividade de Auditoria Interna:

- a) Integridade: a integridade dos auditores internos estabelece crédito e fornece a base para confiabilidade atribuída a seus julgamentos;
- b) Objetividade: os auditores internos efetuam uma avaliação equilibrada de todas as circunstâncias relevantes e não são indevidamente influenciados pelos interesses próprios ou de terceiros na formulação dos julgamentos;
- c) Confidencialidade: os auditores internos respeitam o valor e a propriedade das informações que recebem e não divulgam informações sem a autorização apropriada, a não ser em caso de obrigação legal ou profissional de assim procederem; e
- d) Competência: os auditores internos aplicam o conhecimento, habilidades e experiência necessárias na execução das avaliações e consultorias.

31. Esses princípios constituem um guia para a conduta ética profissional dos auditores internos e devem ser interpretados para aplicações práticas.

1.6. Programa de Avaliação e Melhoria da Qualidade (PAMQ)

32. O programa de avaliação e melhoria de qualidade da Seaud (PAMQ) tem por objetivo avaliar a eficiência e a eficácia da atividade de Auditoria Interna e identificar oportunidades de melhoria, bem como verificar sua conformidade com o presente manual.

33. O PAMQ inclui avaliações internas e externas e compreende todos os aspectos operacionais e administrativos da atividade de Auditoria Interna.

1.6.1. Avaliações Internas

34. As avaliações internas incluem o monitoramento contínuo do desempenho da atividade de Auditoria Interna e autoavaliações periódicas.

35. O monitoramento contínuo consiste na supervisão feita pelos diretores e secretário nas atividades da Secretaria e tem o auxílio do uso de formulários de qualidade previstos nos apêndices F e G, deste documento.

36. O secretário da Seaud deve designar um supervisor para cada trabalho de avaliação ou consultoria com vistas a assegurar que os objetivos sejam alcançados e que a qualidade seja respeitada.

37. As autoavaliações periódicas poderão ser realizadas pelo menos a cada dois anos em conformidade com regulamentação específica sobre o tema.

38. A equipe de trabalho responsável por uma autoavaliação periódica poderá ser composta por servidores da própria Seaud, com conhecimento e experiência na área de auditoria interna governamental, em conformidade com regulamentação específica sobre o tema.

1.6.2. Avaliações Externas

39. As avaliações externas poderão ser feitas por uma equipe composta de membros externos ao quadro de servidores do Tribunal, com conhecimento e experiência na área de auditoria interna governamental, desde que haja autorização da Presidência do TCU nesse sentido.

1.6.3. Comunicação dos resultados do PAMQ

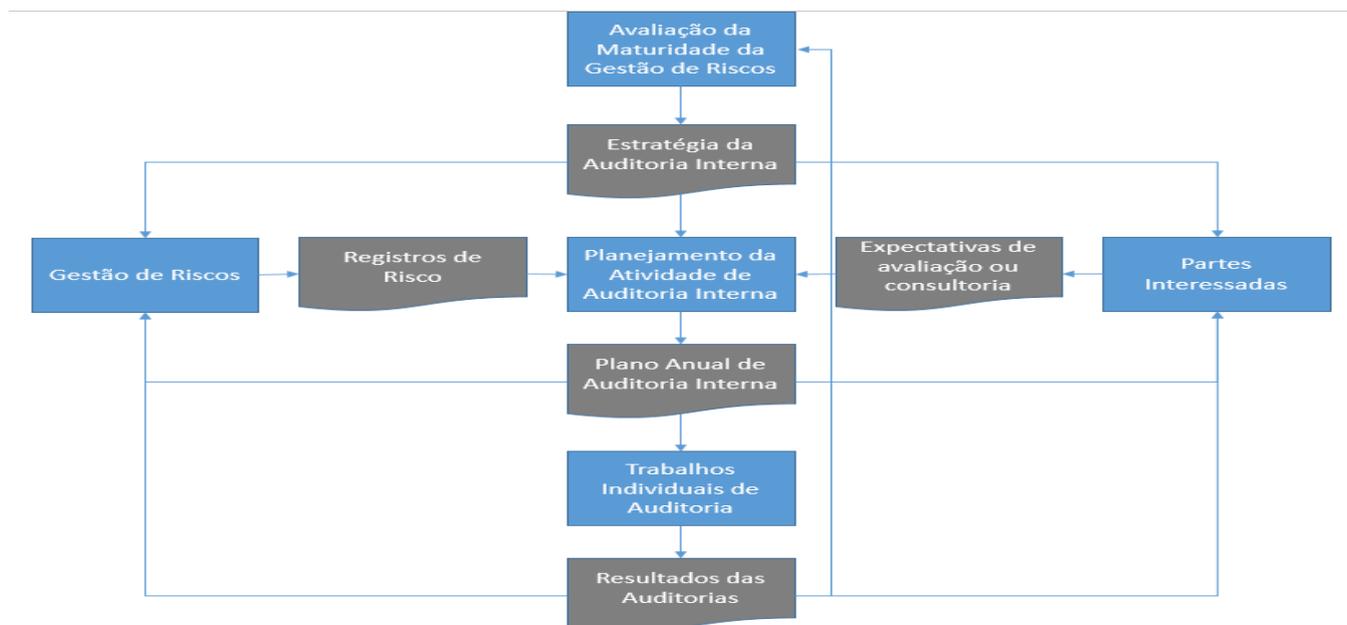
40. A critério do titular da Seaud, os resultados do monitoramento contínuo podem ser comunicados à Presidência, mediante inclusão em item específico do PAINT.

41. Os resultados das avaliações internas periódicas e das avaliações externas devem ser comunicados à Presidência quando houver riscos significativos relacionados à atividade de Auditoria Interna.

Parte 2 - Desempenho e Padrões dos Trabalhos de Auditoria Interna

2.1. Introdução

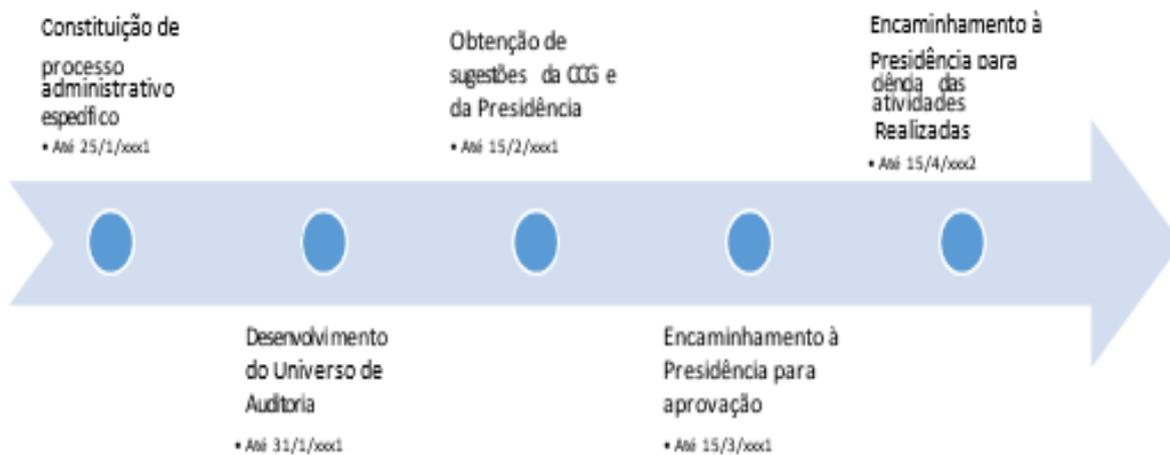
42. O ciclo da atividade de Auditoria Interna no Tribunal consiste em dois estágios:
a) Planejamento da atividade de Auditoria Interna; e
b) Trabalhos Individuais de Auditoria Interna.
43. O primeiro estágio - planejamento da Atividade de Auditoria Interna - trata da elaboração do PAINT, com o propósito de concentrar os trabalhos de avaliação e consultoria nas áreas com maior exposição a ameaças que possam afetar o alcance da estratégia e dos objetivos do Tribunal.
44. O planejamento pode levar em consideração os resultados de trabalho de avaliação da maturidade da gestão de riscos realizado no exercício anterior, desde que se tenha obtido no referido trabalho uma visão geral da gestão de riscos no Tribunal.
45. Essa avaliação pode ser feita com base em modelo de referência estruturado em cinco níveis de maturidade: inicial, básico, intermediário, aprimorado e avançado, conforme Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos, elaborado pela Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo (Semec).
46. Diante da inexistência, inaplicabilidade ou inadequação dessa avaliação, a Seaud deve usar metodologia própria para elaborar o universo de Auditoria Interna e selecionar os trabalhos em todas as áreas.
47. O segundo estágio é a realização dos trabalhos individuais de avaliação e consultoria, destinados a avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos do Tribunal.
48. As etapas de cada estágio adequam-se ao marco regulatório que envolve a atividade de Auditoria Interna no Tribunal, bem como consideram a natureza das organizações públicas no Brasil.



Fonte: Adaptação do IIA, 2009

2.2. Planejamento da Atividade de Auditoria Interna

49. O primeiro estágio do ciclo de Auditoria Interna é o planejamento da atividade, que objetiva a elaboração do PAINT com periodicidade anual, cuja vigência coincide com o período de planejamento institucional do TCU (de abril de um exercício a março do exercício seguinte).
50. O propósito de um planejamento é concentrar os trabalhos de Auditoria Interna nas áreas com maior exposição a ameaças que possam afetar o alcance da estratégia e dos objetivos do Tribunal.
51. O processo de planejamento deve ser dinâmico e seguir as seguintes etapas:
- Entendimento do Planejamento do Tribunal;
 - Desenvolvimento do Universo de Auditoria Interna;
 - Encaminhamento de memorandos para colher opiniões da Secretaria do TCU;
 - Seleção dos Trabalhos; e
 - Comunicação à Presidência.
52. Devem ainda ser observados os seguintes prazos para atividades específicas:



Fonte: Elaboração própria

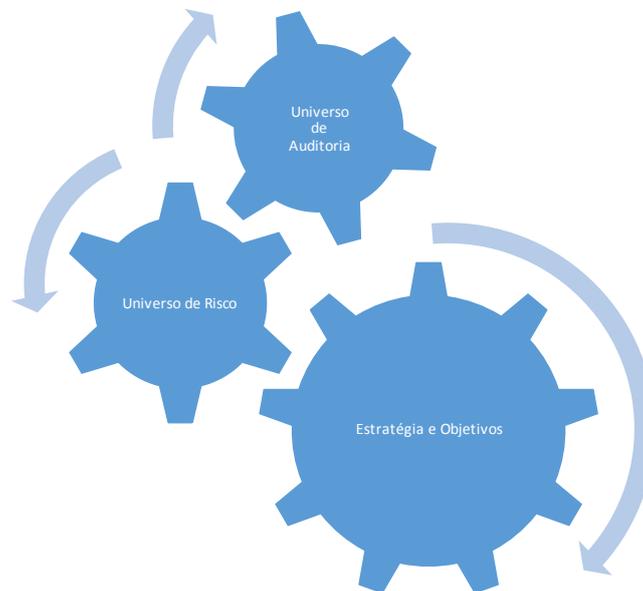
2.2.1. Entendimento do Planejamento do Tribunal

53. Após a constituição de processo administrativo específico, a primeira informação a ser obtida para o planejamento da atividade de Auditoria Interna é um entendimento sobre a estratégia e os objetivos do Tribunal, bem como sobre os seus desdobramentos.
54. Devem também ser obtidas outras informações que contribuam para o planejamento, tais como:
- Estruturas organizacional e de governança;
 - Evolução do Sistema de Gestão de Riscos do Tribunal;
 - Informações sobre Denúncias na Ouvidoria; e
 - Resultados de trabalhos de avaliação e consultoria anteriores.

2.2.2. Desenvolvimento do Universo de Auditoria Interna

55. Toda atividade com objetivo envolve risco. Assim, um planejamento estratégico compreende naturalmente um universo de riscos, que é uma relação de eventos que podem ter impacto no alcance de sua estratégia e de seus objetivos. Esses riscos vão gerar, por sua vez, um universo de Auditoria Interna, com todas as unidades, processos ou operações que podem ser objeto de avaliação e consultoria.

56. Em síntese, o universo de Auditoria Interna é uma lista das áreas ou atividades passíveis de avaliações e consultorias que podem ser realizadas no Tribunal. A relação desse universo com o universo de riscos e a estratégia e objetivos pode ser representada da seguinte forma:



Fonte: Elaboração própria

57. Se o nível de maturidade da gestão de riscos do Tribunal for aprimorado ou avançado, podem ser usados esses registros para elaborar o universo de Auditoria Interna, com os seguintes objetos:

Resposta ao Risco	Objeto ou Ação Auditável (inerente à Resposta ao Risco selecionada)
Evitar	Plano de ação para descontinuar a atividade
Aceitar	Monitoramento do risco
Compartilhar	Processo para compartilhar o risco
Reduzir	Controles existentes para modificar o nível de risco

Fonte: Adaptação do IIA, 2009

58. É possível agrupar as respostas aos riscos em categorias de forma a diminuir o número de itens passíveis de avaliação ou consultoria.

59. No caso de o nível de maturidade da gestão de riscos do Tribunal não permitir o uso dos correspondentes registros para a elaboração do plano anual de Auditoria Interna, a Seaud deve desenvolver o universo de Auditoria Interna com base no entendimento do planejamento estratégico do Tribunal e em seu próprio julgamento.

60. Nesse caso, o universo de Auditoria Interna inclui projetos e iniciativas relacionadas com o planejamento estratégico do Tribunal e pode ser organizado por unidades gestoras, linhas de ação, processos, programas, sistemas ou controles.

61. O universo de Auditoria Interna deve ser elaborado até 31 de Janeiro e então encaminhado para obter as percepções da Secretaria do Tribunal sobre as áreas com maior exposição a riscos, devendo ser fixado o prazo até 15 de fevereiro para recebimento das respostas.

2.2.3 Seleção dos Trabalhos de Auditoria Interna

62. A primeira consideração a ser feita para selecionar os trabalhos de Auditoria Interna é a quantidade de recursos, sem prejuízo das seguintes reservas em relação aos recursos humanos disponíveis:
- Dias para treinamento;
 - Dias para atividades administrativas;
 - Dias para trabalhos não previstos no planejamento; e
 - Dias para serviços não relacionados com avaliações e consultorias.
63. Após mensuração dos recursos disponíveis para realização dos trabalhos, a seleção dos trabalhos é feita com base no universo de Auditoria Interna e na avaliação de riscos. Normalmente, essa seleção deve se concentrar em atividades nas seguintes situações:
- Riscos residuais acima do apetite ao risco do Tribunal;
 - Sistemas de controle de que o Tribunal é mais dependente;
 - Grandes diferenças entre riscos inerentes e residuais; e
 - Riscos inerentes altos.
64. Faz-se necessário também incluir trabalhos determinadas pelo controle externo, pela Presidência, sem prejuízo da avaliação da relevância e materialidade. É interessante, ainda, incluir trabalhos de baixo risco para manter a expectativa de controle e confirmar o nível de risco.
65. Para selecionar os trabalhos que devem compor o planejamento, há três métodos que podem ser adotados:
- Seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos realizada pela gestão;
 - Seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos realizada pela Seaud; e
 - Seleção dos trabalhos com base em fatores de risco ou mescla dos dois anteriores.

2.2.3.1. Seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos pela gestão

66. Se o nível de maturidade da gestão de riscos do Tribunal for aprimorado ou avançado, a Seaud deve levar em consideração essa estrutura, sem prejuízo de utilizar seu próprio julgamento para validar os registros de risco que serão utilizados para seleção dos trabalhos.
67. Isso significa que a Seaud pode chegar a conclusões distintas da gestão sobre os riscos identificados e retificar os registros para uso exclusivo nesta etapa.
68. Após validação da Seaud, os registros de riscos preparados pela gestão devem ser vinculados ao universo de Auditoria Interna para priorização dos objetos auditáveis.
68. É importante que, nesse caso, a elaboração desse universo já tenha considerado a estrutura de gestão de riscos, para que o agrupamento dos riscos se dê pelas mesmas categorias.
70. Por fim, com base na quantidade de recursos disponíveis e na priorização do universo de Auditoria Interna, os trabalhos devem ser selecionados. O titular da Seaud deve considerar, ainda, a possibilidade de solicitar especialistas de outras unidades do Tribunal, caso os recursos disponíveis sejam insuficientes para todos os trabalhos previstos.

2.2.3.2. Seleção dos trabalhos com base na avaliação de riscos pela Seaud

71. Diante da inexistência, inaplicabilidade ou inadequação da avaliação de riscos pela gestão, a Seaud poderá fazer sua própria identificação e avaliação de riscos para seleção dos trabalhos a serem executados no período vindouro.
72. Deve ficar claro, contudo, que essa identificação e avaliação de riscos realizada pela Seaud tem por finalidade apenas servir de base para a priorização dos trabalhos de Auditoria Interna, não substituindo a responsabilidade da administração pela gestão de riscos.

73. Nesse caso, a Seaud deve adotar os seguintes procedimentos:
- a) Entendimento do planejamento do Tribunal;
 - b) Identificação dos riscos que ameaçam o alcance da estratégia e dos objetivos;
 - c) Avaliação dos riscos; e
 - d) Vinculação dos riscos ao universo de Auditoria Interna.
74. Por fim, com base na quantidade de recursos disponíveis e na priorização do universo de Auditoria Interna feita com a identificação e avaliação de riscos da Seaud, os trabalhos devem ser selecionados.

2.2.3.3. Seleção dos trabalhos com base em fatores de risco

75. A identificação e avaliação de riscos por parte da Seaud, sem o auxílio de uma gestão de riscos implantada, pode se revelar uma tarefa difícil na prática. Assim, uma outra abordagem que a Auditoria Interna pode adotar é o uso de fatores de risco vinculados aos objetos auditáveis previstos no universo de Auditoria Interna.
76. Fatores de risco podem incluir:
- a) Materialidade;
 - b) Tempo decorrido desde a última avaliação ou consultoria;
 - c) Número de denúncias;
 - d) Rotatividade de dirigentes;
 - e) Mudanças regulatórias; e
 - f) Relevância.
77. Não há uma regra única para o uso de fatores de risco. A primeira questão é verificar quais fatores têm dados disponíveis. A Seaud deve, então, estabelecer aqueles que considere mais adequados à realidade do Tribunal.
78. Em seguida, deve ser usada metodologia para normalizar os dados, mediante o estabelecimento de notas ou pontos, de forma que possam compor um mesmo sistema de ponderação. É feito, então, o vínculo com o universo de Auditoria Interna para priorização dos trabalhos a realizar.

2.2.4. Comunicação à Presidência

79. A etapa final do planejamento da atividade de Auditoria Interna é a comunicação para aprovação. Nesse sentido, o processo administrativo com a proposta do PAINTE deve ser encaminhado à Presidência até 15 de março e incluir, no mínimo, os seguintes itens:
- a) Lista dos trabalhos de Auditoria Interna propostos (e a especificação a respeito de se as atividades são de natureza avaliativa ou consultiva);
 - b) Objetivo de cada trabalho proposto; e
 - c) Lista de iniciativas ou projetos que resultam da estratégia de Auditoria Interna, mas que não podem ser diretamente relacionados a um trabalho de avaliação ou consultoria.
80. O titular da Seaud deve revisar e ajustar o plano conforme necessário durante sua execução, em resposta a eventuais mudanças em riscos, operações, sistemas e controles do Tribunal.
81. No caso de propostas de novos trabalhos ou exclusão de previstos, o plano deve ser encaminhado à Presidência para nova aprovação.
82. Até 15 de abril do exercício seguinte à aprovação do plano, o processo administrativo do PAINTE pode ser encaminhado à Presidência para ciência das atividades realizadas e deliberação sobre seu encerramento.

83. O encaminhamento é dispensável quando o titular da Auditoria Interna comunica os resultados do Plano Anual diretamente ao Ministro Presidente em uma reunião presencial.

2.3. Trabalhos Individuais de Auditoria Interna (Avaliação)

84. O segundo estágio do ciclo de Auditoria Interna é a realização dos trabalhos individuais, que podem ser de avaliação ou consultoria. Neste tópico serão abordados aspectos das avaliações, aplicando-se-lhes no que couber aos demais serviços e atividades desenvolvidas pela Seaud.

85. Os serviços de avaliação podem ser definidos como atividade da Auditoria Interna que consiste no processo sistemático de coleta de evidências (informações) para determinar se uma condição (situação existente) está de acordo com critérios estabelecidos (situação desejada).

86. O resultado da comparação entre a situação existente e a situação desejada pode originar uma observação (ou achado), ao refletir uma discrepância ou uma boa prática de gestão.

87. Os serviços de avaliação são estruturados nas etapas de planejamento, execução e comunicação dos resultados, que serão adiante expostas com mais detalhes.

2.3.1. Tipos de Avaliação

88. Tradicionalmente, as avaliações são classificadas em três tipos: operacional, financeira e de conformidade.

89. A operacional considera o presente e foca no futuro para determinar se as atividades do Tribunal estão funcionando de acordo com os princípios de efetividade, eficácia, eficiência e economicidade.

90. A financeira considera o passado para determinar se as informações financeiras são apresentadas em conformidade com a estrutura de relatório financeiro e o marco regulatório aplicável.

91. A de conformidade considera o passado e examina o presente para determinar se um particular objeto está em conformidade com as normas identificadas como critérios.

92. É importante registrar que os serviços de avaliação podem compreender objetivos múltiplos ou sobrepostos. Assim, um determinado serviço de avaliação pode compreender aspectos operacional e de conformidade, por exemplo.

2.3.2. Critérios de Avaliação

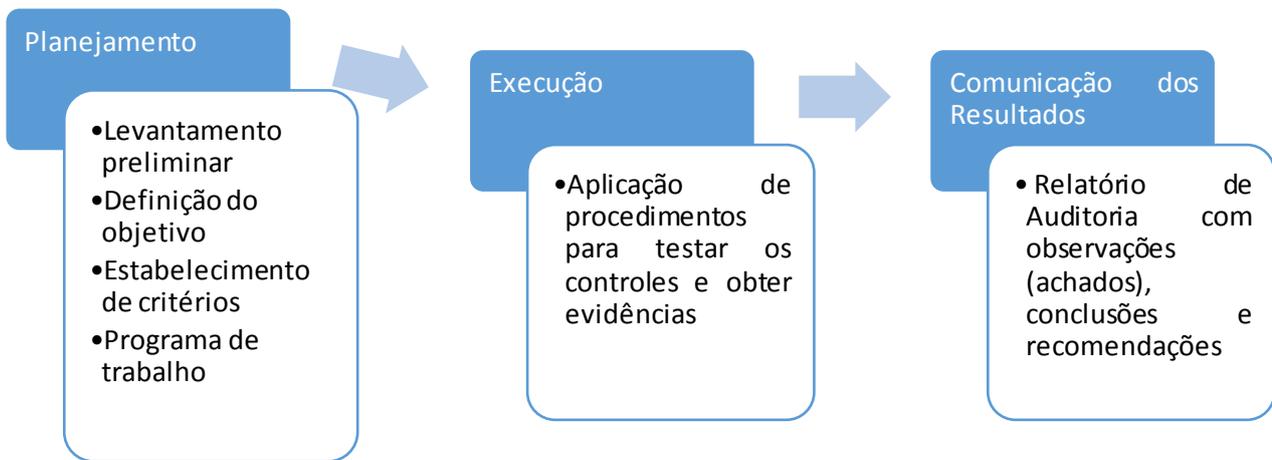
93. De acordo com o tipo do serviço de avaliação, são estabelecidos critérios para avaliar a condição (situação existente) e concluir se há um achado ou constatação. São exemplos de critérios:

Conformidade	Financeira	Operacional
<ul style="list-style-type: none"> • regras, leis e regulamentos, resoluções orçamentárias, políticas, códigos estabelecidos, termos acordados ou princípios gerais 	<ul style="list-style-type: none"> • estrutura de referência e marco regulatório aplicáveis 	<ul style="list-style-type: none"> • princípios de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade • Indicadores de desempenho • Melhores práticas

Fonte: Elaboração própria

2.3.3. Etapas da Avaliação

94. Os trabalhos de avaliação são usualmente divididos nas fases que se seguem, estabelecendo-se verdadeiro processo de trabalho com o fluxo estabelecido conforme Apêndice H:



Fonte: Elaboração própria

95. Mencione-se que os trabalhos das etapas supramencionadas não são cumpridos pontual e sequencialmente. O término de uma fase mescla-se com o início da seguinte, sem distinção clara da passagem de um momento para o outro.

96. Tarefas típicas da execução podem ocorrer ainda na fase de planejamento; organização e início da redação do relatório dão-se ao longo da execução de um trabalho, em conformidade com a matriz de planejamento ou programa de trabalho, aprovados pelo supervisor.

2.3.3.1. Planejamento

2.3.3.1.1. Levantamento Preliminar

97. No início da etapa de planejamento do serviço de avaliação, os auditores internos devem obter um entendimento suficiente da atividade objeto de avaliação para definição mais clara dos objetivos, do escopo, do prazo e da alocação de recursos do trabalho.

98. Para fazer esse levantamento preliminar da atividade ou processo, o auditor interno deve considerar:

- Objetivos da atividade ou processo;
- Riscos significativos para o alcance desses objetivos;
- Controles existentes para manter o risco dentro de um nível aceitável; e
- Oportunidades para se fazer melhoria.

99. No levantamento preliminar, é comum a utilização dos seguintes procedimentos:

- Entendimento das estratégias, objetivos, indicadores de desempenho e riscos relacionados à atividade ou ao processo (verificar se há avaliações de risco conduzidas pela administração);
- Pesquisa das informações sobre políticas e procedimentos da atividade ou processo;
- Análise dos resultados de avaliações e consultorias anteriores;
- Entrevistas com servidores da área;
- Entendimento dos sistemas de TI usados pela área sob revisão;
- Mapeamento de processos; e
- Elaboração de uma matriz de riscos e controles.

100. O desenvolvimento de uma matriz de risco e controle - ou revisão de uma existente preparada pela administração - é uma prática comum usada pelos auditores internos para identificar os riscos que podem impactar os objetivos da atividade ou do processo, bem como os controles de mitigação. Um roteiro básico para preparação dessa matriz é fornecido nas planilhas do Apêndice E, a ser adaptado conforme complexidade e extensão da atividade ou processo analisado.

2.3.3.1.2. Definição do Objetivo e do Escopo

101. No planejamento das atividades da Auditoria Interna, os trabalhos de avaliação são selecionados com objetivos preliminares, mediante avaliação abrangente das áreas do Tribunal.

102. Posteriormente, na etapa de planejamento do trabalho individual, o levantamento preliminar permite um melhor entendimento sobre os riscos relacionados à atividade ou ao processo, o que permite o desenvolvimento de um objetivo mais detalhado para o serviço de avaliação.

103. A matriz de risco e controle pode contribuir para a especificação do objetivo e possibilita selecionar os riscos significativos da atividade ou do processo que merecem atenção, bem como os controles correspondentes, cuja eficácia e efetividade devam ser objeto de avaliação.

104. O escopo do trabalho de Auditoria Interna deve ser suficiente para alcançar os objetivos estabelecidos para a avaliação e pode incluir sistemas, registros, pessoal e propriedades físicas relevantes.

105. A alocação de recursos deve ser apropriada e suficiente para cumprir os objetivos do trabalho de Auditoria Interna, baseada em uma avaliação da natureza e da complexidade de cada trabalho, das restrições de tempo e dos recursos disponíveis.

2.3.3.1.3. Estabelecimento de Critérios

106. Na etapa de planejamento do trabalho individual de avaliação, também devem ser definidos os critérios que serão usados para avaliar a atividade ou processo.

107. No caso de natureza operacional, os auditores internos devem verificar a extensão na qual a administração estabeleceu critérios adequados para determinar se os objetivos e metas têm sido alcançados.

108. Se forem adequados, os auditores internos podem utilizar tais critérios em sua avaliação. Se inadequados, os auditores internos devem identificar critérios de avaliação apropriados por meio de discussão com a administração e/ou a Presidência.

109. No caso de natureza financeira ou de conformidade, os critérios devem ser definidos com base na estrutura normativa aplicável.

2.3.3.1.4. Elaboração do Programa de Trabalho ou Matriz de Planejamento

110. O planejamento deve ser desenvolvido e documentado em um programa de trabalho, o qual deve ser aprovado pelo supervisor antes de sua execução. Quaisquer ajustes posteriores devem ser previamente aprovados antes de implementados.

111. O programa de trabalho deve descrever os procedimentos de avaliação para identificar, avaliar e documentar as informações durante a execução.

112. Tais procedimentos têm por objetivo coletar informações (evidências) para permitir análises e avaliações por parte do auditor interno e comprovar as observações (achados ou constatações) e podem incluir:

- a) Mapeamento de Processos;
- b) Entrevista;
- c) Questionário;
- d) Observação Direta e Inspeção Física;
- e) Revisão Analítica;
- f) Confirmação de Terceiros (Circularização);
- g) Conferência de Cálculos;
- h) Análise Documental; e
- i) Rastreamento de Transações.

113. Alternativamente ao programa de trabalho, a equipe responsável poderá elaborar a Matriz de Planejamento, como produto final do planejamento, conforme previsto no Apêndice I.

114. A matriz de planejamento sugerida no apêndice I pode ser simplificada e alterada dependendo do escopo do trabalho, desde que previamente autorizada/aprovada pelo supervisor.

2.3.3.2. Execução

115. Após aprovação do programa de trabalho, é iniciada a fase de execução da avaliação. A transição do planejamento para a execução de um trabalho pode não ser completamente clara, porque ambas as fases envolvem um certo nível de análise e avaliação das informações.

116. Caso ainda não tenha sido feita na etapa de planejamento, a execução deve ter início com a apresentação da equipe de trabalho ao responsável pela atividade avaliada, ou representante por ele designado, por meio de reunião na qual são informados o objetivo e o escopo do trabalho.

117. Durante a fase de execução, os procedimentos previstos no programa de trabalho são efetuados para identificar, avaliar e documentar informações suficientes, confiáveis, relevantes e úteis para cumprir os objetivos do trabalho de avaliação:

- a) Informação suficiente é factual, adequada e convincente de forma que uma pessoa prudente e informada chegaria às mesmas conclusões que o auditor.
- b) Informação confiável é a melhor informação possível de ser obtida através da utilização de técnicas de Auditoria Interna apropriadas.
- c) Informação relevante dá suporte às observações e recomendações do trabalho e é consistente com os objetivos do trabalho de avaliação.
- d) Informação útil auxilia a organização a atingir as suas metas.

118. A equipe de trabalho deve avaliar as informações obtidas para verificar a existência de fatos relevantes para o trabalho, mediante um processo de comparação entre a condição (situação existente) e um critério (situação correta).

119. Os fatos relevantes para o trabalho são denominados observações (achados ou constatações) e podem ser desfavoráveis, quando demonstram uma discrepância no confronto entre a condição e o critério, ou favoráveis, quando apontam boas práticas de gestão.



Fonte: Elaboração própria

120. As conclusões e resultados dos trabalhos devem se basear em avaliações apropriadas e sustentadas por evidências.

121. Os achados desfavoráveis devem ser discutidos com o supervisor durante a fase de execução dos trabalhos e antes da elaboração do relatório. Pode ser exigida pelo supervisor a elaboração de uma matriz de achados, conforme modelo do Apêndice J.

2.3.3.3. Comunicação dos Resultados

122. O relatório é o instrumento de comunicação dos resultados e deve incluir os objetivos e o escopo do trabalho, bem como observações (achados ou constatações), conclusões, recomendações e eventuais planos de ação aplicáveis.

123. Elaborada a versão preliminar do relatório, o documento deverá ser submetido ao supervisor e secretário para pronunciamento e encaminhamento às unidades cujas áreas foram avaliadas e a outras partes interessadas para manifestação facultativa sobre os fatos apontados, sendo facultativo o encaminhamento caso inexistam achados ou constatações desfavoráveis.

124. O relatório final deve conter as manifestações dos responsáveis pelas áreas avaliadas e demais partes interessadas, bem como correspondente análise, acatando ou rejeitando os argumentos apresentados.

125. Nos trabalhos de Auditoria Interna, em que se evidencie potencial irregularidade e perigo na demora de uma atenção imediata, a exemplo de evidências de dano ao erário ou à imagem do TCU, o secretário da Seaud pode, em razão da materialidade e relevância, encaminhar relatório preliminar à Presidência do TCU antes de manifestação das unidades cujas áreas são avaliadas e demais partes interessadas, sem prejuízo de sua análise posterior.

126. A parte textual do relatório possui a seguinte estrutura recomendada:

- a) Sumário executivo (ou Resumo);
- b) Objetivo (propósito do trabalho);
- c) Escopo (atividades examinadas, natureza e extensão do trabalho, limitações de escopo);
- d) Visão geral do objeto (breve sinopse da atividade examinada, explicação do processo e/ou histórico), se necessário;
- e) Reconhecimento (aspectos positivos da área ou atividade objeto de de avaliação ou apreciação da cooperação), caso houver;
- f) Observações (ou Achados);
- g) Manifestação da unidade avaliada e correspondente análise, se houver;
- h) Recomendações (ações corretivas);
- i) Conclusão (sumário de opinião/avaliação do trabalho); e
- j) Proposta de encaminhamento.

127. Os Achados ou constatações (observações desfavoráveis) devem ser listadas em ordem decrescente de relevância (agrupadas por atividade, se aplicável) ou dos temas mais gerais para os mais específicos.

128. Deve possuir em princípio os seguintes elementos:

- a) Título do achado ou constatação;
- b) Condição (situação encontrada);
- c) Critérios (situação desejada);
- d) Análise das evidências;
- e) Causas;
- f) Efeitos e riscos; e
- g) Conclusão e proposta.

129. O relato das informações listadas acima não precisa seguir um formato rígido ou conter todos os elementos, tais como causa ou efeito.
130. Em alguns casos, dependendo do tipo de trabalho de Auditoria Interna, a manifestação da área avaliada pode ser exposta por partes em cada observação, em vez de na íntegra como um tópico específico do relatório, para facilitar o entendimento do leitor.
131. As conclusões são as avaliações da equipe de trabalho sobre o impacto das observações e recomendações sobre as atividades ou processos avaliados. Podem abranger o escopo total de um trabalho ou apenas aspectos específicos revisados.
132. As conclusões podem incluir:
- a) Se os objetivos e metas da atividade analisada estão sendo cumpridos;
 - b) Se a atividade objeto de avaliação está operando como o esperado; e
 - c) Se os controles internos da atividade são adequados e eficazes para manter o impacto potencial dos riscos significativos em um nível aceitável, conforme estabelecido pelo gestor.

2.4. Monitoramento dos Resultados

133. Os processos de Auditoria Interna relativos à avaliação devem ser encerrados após apreciação final da Presidência. Entretanto, as recomendações e os planos de ação acolhidos podem ser objeto de monitoramento em processo específico ou no processo de contas anuais do TCU.
134. Além de monitorar as providências decorrentes de resultados dos trabalhos de avaliação, a Seaud pode monitorar as recomendações oriundas dos trabalhos de consultoria na extensão previamente acordada com a unidade consulente.
135. As atividades de monitoramento podem ser realizadas de forma contínua ou em intervalos específicos de tempo, sendo possível adotar as seguintes estratégias:
- a) Verificar em período preestabelecido, por exemplo, anualmente, a situação de todas as recomendações ou de algumas consideradas mais relevantes;
 - b) Realizar trabalhos específicos de avaliação com o objetivo de verificar as providências adotadas pela administração e avaliar a qualidade das ações corretivas; e
 - c) Acompanhar as recomendações pendentes, no decorrer de outro trabalho de avaliação programado na área da atividade avaliada, conforme importância e relevância.
136. Os resultados das atividades de monitoramento podem ser informados anualmente à Presidência, preferencialmente em conjunto com a proposta do PAINT.

2.5. Trabalhos Individuais de Auditoria Interna (Consultoria)

137. Os trabalhos de consultoria podem ser definidos como atividade de Auditoria Interna com objetivo e escopo acordados com a unidade técnica e que se destina a adicionar valor e aperfeiçoar os processos de governança, gestão de riscos e controle, sem que o auditor interno assuma qualquer responsabilidade da administração.
138. Os serviços de consultoria serão realizados a partir de solicitação específica da Presidência ou de titulares das unidades básicas da Secretaria do Tribunal. Ao considerar a aceitação de propostas de consultorias, o titular da Seaud deve avaliar o potencial que a atividade apresenta para adicionar valor e aperfeiçoar os processos de governança, gestão de riscos e controles internos do Tribunal.
139. Os trabalhos de consultorias podem ser formais ou informais:
- a) Os trabalhos formais, com execução preliminarmente prevista, devem ser previamente acordados para inclusão no PAINT; e
 - b) Os trabalhos informais envolvem atividade de rotina, como participação em comissões, projetos, reuniões e troca de informações rotineiras e podem ou não ser incluídos no PAINT.

140. Os trabalhos formais de consultoria compreendem atividades de assessoria, facilitação e treinamento.

141. Aplicam-se aos trabalhos de consultoria, no que couber, as disposições concernentes à Comunicação dos Resultados de que trata o item 2.3.3.3, devendo as situações omissas serem resolvidas pelo supervisor.

2.5.1. Assessoria

142. O serviço de assessoria consiste na formulação de recomendações para melhorar a eficácia dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos, em resposta às necessidades específicas da administração relatadas no termo de entendimento, tendo por base os papéis da Auditoria Interna estabelecidos no Apêndice K.

143. Nesse contexto, a assessoria não envolve abordagem de achado ou constatação com base na comparação entre situação existente (condição) e situação desejada (critério), mas sim a identificação de oportunidades de melhoria.

144. O serviço de assessoria pode incluir:

- a) Revisão de procedimentos antes de serem implantados;
- b) Diagnóstico sobre ações da administração; e
- c) Aconselhamento para gestão de mudanças.

145. O termo de entendimento, deve ser formulado em conjunto com a unidade consulente com objetivos, escopo, prazo de execução e regras para divulgação dos resultados, conforme Apêndice D deste Manual.

146. O relatório do serviço de assessoria deve incluir os objetivos e escopo do trabalho e ser aprovado pelo titular da Seaud antes do encaminhamento à unidade consulente, sem necessidade de trânsito preliminar pela Presidência.

147. Entretanto, independente das regras acordadas sobre a divulgação de resultados, se forem identificados pontos significativos relativos à governança, gerenciamento de riscos e controles, a critério do titular da Seaud, esses devem ser comunicados à Presidência.

148. É importante ressaltar que os auditores internos responsáveis pela assessoria não devem implantar ou operar controles internos relacionados às recomendações propostas no trabalho, devendo-se observar a definição de papéis da Auditoria Interna estabelecidos no Apêndice K.

2.5.2. Facilitação

149. A autoavaliação de controles é um processo mediante o qual a efetividade dos controles internos de uma unidade técnica é avaliada pela própria administração, com o propósito de fornecer asseguração razoável que os seus objetivos serão alcançados.

150. Mediante inclusive realização de visitas técnicas, a Seaud pode conduzir sessões de autoavaliação de controles com a participação de um ou mais auditores internos como facilitadores, sendo responsáveis pela condução do processo, mas não pela identificação e avaliação dos riscos e controles.

151. Um programa de trabalho de consultoria, na forma de termo de entendimento, deve ser formulado em conjunto com a unidade consulente com o objeto da autoavaliação de controles, tipo de abordagem, prazo de execução e regras para divulgação dos resultados. O programa de trabalho ou termo de entendimento de consultoria deve ser aprovado pelas partes antes de sua execução.

152. O relatório da autoavaliação de controles, caso existente ou previsto no termo de entendimento, é assinado por todos os participantes do processo e não representa a visão da Seaud sobre os riscos e controles internos da unidade consulente, tendo em vista que os auditores internos participam somente como facilitadores.

153. O facilitador responsável pelo processo deve encaminhar o relatório de autoavaliação, se houver, para os titulares da Seaud e da unidade consulente, sendo dispensável trânsito preliminar pela Presidência.

154. Entretanto, independente das regras acordadas sobre a divulgação de resultados, se forem identificados pontos significativos relativos à governança, gerenciamento de riscos e controles, a critério do Titular da Seaud, esses devem ser comunicados à Presidência.

2.5.3. Treinamento

155. Auditores lotados na Seaud poderão realizar trabalhos de consultoria para oferecer treinamento de controle interno aos servidores de outras unidades do TCU, desde que essa atividade esteja prevista no plano de fiscalização da Seaud.

156. O treinamento envolve instrução sobre objetivos da organização, estruturas de controle, controles específicos e objetivos, normas, políticas e procedimentos, sistemas, procedimentos de mensuração de desempenho e métodos de feedback.

157. O treinamento na forma de consultoria não será remunerado e não se confunde com os treinamentos oferecidos pelo ISC.

2.6. Padrões Gerais dos Trabalhos de Avaliação e Consultoria

158. Portaria de fiscalização, ofício de requisição, memorando de apresentação da equipe e termo de entendimento no tocante aos trabalhos de Auditoria Interna são elaborados em conformidade com os modelos dos apêndices A, B, C e D.

159. A designação da equipe responsável para os trabalhos de avaliação e consultoria é feita mediante portaria com os seguintes elementos:

- a) Deliberação da Presidência que originou o trabalho de Auditoria Interna;
- b) Descrição do objetivo conforme o PAINT;
- c) Identificação do supervisor, coordenador e demais membros da equipe;
- d) Período de planejamento, períodos de execução e comunicação dos resultados; e
- e) Caso necessário, período de levantamento.

160. O supervisor tem as funções de orientação, acompanhamento e controle com o propósito de fornecer instruções apropriadas para assegurar o cumprimento dos objetivos e a qualidade dos trabalhos de avaliação e consultoria.

161. O supervisor deve ter ciência do programa de trabalho ou da matriz de planejamento antes do início da fase de execução, cabendo-lhe aprova-lo.

162. O coordenador deve representar a equipe junto ao responsável pela atividade ou processo objeto de consultoria, realizar a solicitação de informações e documentos, coordenar as atribuições de trabalho entre os membros da equipe, bem como reportar-se ao supervisor quanto ao andamento dos trabalhos.

163. A Seaud encaminhará, com a antecedência necessária, memorando de apresentação da equipe de Auditoria Interna contendo as informações da portaria de designação. Nessa oportunidade, poderá ser solicitado, ambiente reservado para a equipe e designação de um servidor da área para contato.

164. A solicitação de informações e documentos, pelo coordenador, em todas as etapas do serviço de avaliação e consultoria, deve ser realizada preferencialmente por meio de comunicação eletrônica, com prazo razoável para seu atendimento.
165. Os ofícios de requisição de informações dirigidos às unidades deverão ser revisados pelo supervisor.
166. Antes da etapa de comunicação dos resultados, o supervisor pode realizar reunião de encerramento com o objetivo de discutir as constatações ou observações da equipe com o responsável pelas áreas objeto de consultoria ou avaliação.
167. Essa reunião de encerramento tem por objetivo garantir a precisão das informações usadas, bem como melhorar as relações com as unidades. Caso surja alguma controvérsia, as discussões podem ser documentadas, para compor o processo administrativo do trabalho de avaliação ou consultoria.
168. Ficam estabelecidos os prazos entre 5 e 30 úteis, em conformidade com a complexidade do objeto, para atendimento das comunicações, aplicando-se quanto à contagem as regras dos artigos 183-187, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União.
169. No caso de não atendimento no prazo fixado, deve ser formalizada reiteração por meio de memorando da Seaud, com o alerta de que a falta de resposta constará como observação no relatório.
170. A extensão dos relatórios dos trabalhos de Auditoria Interna devem ser compatíveis com a complexidade e amplitude do trabalho realizado, observando-se o número máximo de 60 laudas, sem limitação do número de apêndices.
171. Os documentos podem ser redigidos em conformidade com as Orientações para Elaboração de Documentos Técnicos de Controle Externo (Portaria Segecex 28/2010).
172. A elaboração de relatórios, ainda que preliminares, ou de eventual instrução/análise, em qualquer fase do processo administrativo, não vincula a equipe ou auditor para elaboração de instruções, análise ou relatórios vindouros.
173. Para o bom desempenho dos serviços e atividades da Auditoria Interna, orientações ou procedimentos gerais previstos em itens ou subitens específicos, do texto deste manual, aplicam-se no que couber aos demais temas tratados no corpo deste documento. Absteve-se de elaborar o índice dos assuntos, típico de publicações técnicas, recomendando-se a busca eletrônica de palavras ou termos correlatos com o assunto objeto de consulta,

Parte 3 – Atividades não relacionadas com Avaliação e Consultoria

3.1 Tomada de contas especial

174. O processo de TCE que tem como peça essencial o relatório do tomador de contas com as seguintes informações, colhidas do procedimento originário de apuração (a exemplo da sindicância ou do processo disciplinar):

- a) identificação do processo administrativo que originou a tomada de contas especial;
- b) número do processo de tomada de contas especial na origem;
- c) identificação dos responsáveis;
- d) quantificação do débito relativamente a cada um dos responsáveis;
- e) relato das situações e dos fatos, com indicação dos atos ilegais, ilegítimos ou antieconômicos de cada um dos responsáveis que deram origem ao dano;
- f) relato das medidas administrativas adotadas com vistas à elisão do dano;
- g) informação sobre eventuais ações judiciais pertinentes aos fatos que deram ensejo à instauração da tomada de contas especial;
- h) parecer conclusivo do tomador de contas especial quanto à comprovação da ocorrência do dano, à sua quantificação e à correta imputação da obrigação de ressarcir a cada um dos responsáveis; e
- i) outras informações consideradas necessárias.

175. Concluída a juntada daqueles documentos e informações, os autos são encaminhados à Seaud para providências, ocasião em que essa Secretaria faz análise preliminar sobre a regular constituição do feito:

- a) se o processo está composto das peças necessárias para a configuração do dano ao Erário;
- b) se há pressupostos para a sua instauração, com identificação do responsável e demonstração da ocorrência de dano ao Erário;
- c) se o responsável foi devidamente notificado;
- d) se o dano está corretamente quantificado; e
- e) se os fatos estão adequadamente descritos.

176. Caso o processo não se apresente adequadamente formalizado, será devolvido à origem, em diligência, de onde serão solicitadas as providências para regularizar as inconsistências.

177. Estando devidamente constituído, o auditor ou equipe responsável elabora o relatório de auditoria correspondente, com subsídios para que o dirigente da diretoria responsável pela TCE emita o Certificado de Auditoria, manifestando-se sobre os seguintes pontos:

- a) a adequada caracterização dos fatos, com indicação das normas ou regulamentos eventualmente infringidos, atentando para a existência de documentos, relatórios, pareceres com informações precisas sobre os fatos causadores do dano apurado;
- b) a correta identificação do responsável, com a avaliação do nexo de causalidade entre a sua conduta e a irregularidade causadora do dano, bem como a adequação dos elementos constantes da matriz de responsabilização de que trata a alínea "a" do inciso II do art. 4º;
- c) a precisa quantificação do dano, dos valores eventualmente recolhidos e consignação das respectivas datas de ocorrência;
- d) a existência de todas as peças necessárias para a composição do processo de tomada de contas especial; e
- e) a tempestividade da adoção das medidas administrativas e da instauração da tomada de contas especial.

178. Ato contínuo, o titular da Seaud emite o parecer conclusivo do Dirigente do Controle Interno, dando-se em seguida o encaminhamento ao presidente do TCU para pronunciamento e envio ao TCU, na condição de Órgão de Controle Externo.

Suppliers (fornecedor)	Inputs (insumo)	Process (processo Seaud)	Outputs (resultado)	Customers (destinatário)
-Segedam -Demais subunidade envolvida ou responsável pela TCE	-Relatório do Tomador -Demais documento e informações do processo de TCE -Mão de obra -Legislação aplicável	-Recebimento do processo de TCE na origem, contendo inclusive o Relatório do Tomador - Órgão de Controle Interno elabora o certificado de auditoria que atesta a regularidade das contas - Em seguida emite-se o parecer conclusivo do dirigente do órgão de controle interno, encaminhando o processo à Presidência. -Presidente do TCU) atesta ter tomado conhecimento do relatório do tomador de contas e do parecer do órgão de controle interno, bem como envia o processo de TCE ao TCU, como órgão de controle externo	-Processo de TCE finalizado - Conhecimento e <i>expertise</i>	-Presidência

3.2 Processo de contas anuais

179. Consiste no processamento (análise ou elaboração) pela Seaud dos documentos Relatório de Gestão, Rol de Responsáveis, Relatório de Auditoria de Gestão, Certificado de Auditoria, Parecer Conclusivo do Controle Interno e Pronunciamento do Presidente do TCU, sobre as contas anuais da gestão sob análise.

180. Elaborado pela Segedam, o Relatório de Gestão deverá estar em conformidade com a Estrutura Internacional para Relato Integrado (*Internacional Integrated Reporting*), e diretrizes estabelecidas pelo TCU para organização dos processos de contas anuais (Decisão Normativa para o correspondente exercício).

181. Deverá ser observada a forma recomendada para o relatório em questão, inclusive quanto à adoção de infográficos, conforme detalhado na cartilha “Relatório de gestão na forma de relato integrado” editada pela Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo - Semec.

182. O rol de responsáveis, igualmente de responsabilidade da Segedam, que deverá constar corpo do Relatório de Gestão encaminhado à Seaud para juntada ao processo das contas anuais.

183. Para elaboração do aludido rol, a Segedam deverá considerar como responsáveis pela gestão os titulares e seus substitutos que desempenharem, durante o período a que se referirem as contas, as seguintes naturezas de responsabilidade, em conformidade com a Instrução Normativa TCU 63/2010:

- a) dirigente máximo da unidade jurisdicionada;
- b) membro de diretoria ou ocupante de cargo de direção no nível de hierarquia imediatamente inferior e sucessivo ao do dirigente de que trata o inciso anterior, com base na estrutura de cargos aprovada para a unidade jurisdicionada; e
- c) membro de órgão colegiado que, por definição legal, regimental ou estatutária, seja responsável por ato de gestão que possa causar impacto na economicidade, eficiência e eficácia da gestão da unidade.

184. Ainda de acordo com a Instrução Normativa TCU 63/2010, a Segedam deve manter cadastro informatizado de todos os responsáveis a ela vinculados, em cada exercício, ainda que os responsáveis não tenham exercido as atribuições, devendo conter as seguintes informações:

- a) nome e número do Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda (CPF/MF) do responsável arrolado;
- b) identificação da natureza de responsabilidade, conforme descrito no artigo anterior ou na decisão normativa de que trata o art. 4º desta instrução normativa, e dos cargos ou funções exercidos;
- c) indicação dos períodos de gestão, por cargo ou função;
- d) identificação dos atos formais de nomeação, designação ou exoneração, incluindo a data de publicação no Diário Oficial da União ou em documento de divulgação pertinente;
- e) endereço residencial completo; e
- f) endereço de correio eletrônico.

185. Sobre o Relatório de Auditoria de Gestão, o auditor ou a equipe designada elabora o documento, tendo como subsídios o Relatório de Gestão, Rol de Responsáveis, relatórios de trabalhos de Auditoria Interna realizados no exercício e outras fontes de informações, a exemplo das diligências encaminhadas.

186. Levando-se em considerações as informações e conclusões do aludido relatório, o diretor responsável emite o Certificado de Auditoria que servirá de subsídio para que o Titular da Seaud emita o parecer conclusivo do Controle Interno sobre as contas anuais do TCU como Unidade Prestadora de Contas.

187. Por fim, a Seaud encaminha o processo à Presidência para o correspondente Pronunciamento do Presidente do TCU e remessa ao Órgão de Controle Externo (TCU).

Suppliers (fornecedor)	Inputs (insumo)	Process (processo Seaud)	Outputs (resultado)	Customers (destinatário)
-Segedam -SecexAdmin com informações suplementares	-Documentos e informações da Segedam -Legislação aplicável -Mão de obra -Sistema e-Contas	-Recebimento via e-Contas do Relatório de Gestão elaborado pela Segedam -Recebimento via e-Contas do Rol de Responsáveis elaborado pela Segedam -Análise de ambos os documentos para aferir-lhes a exatidão e conformidade -Elaboração do Relatório e Auditoria de Gestão por auditor ou equipe responsável -Emissão do Certificado de Auditoria pelo Diretor e Parecer Conclusivo do Dirigente da Seaud sobre as contas -Encaminhamento a Presidência para pronunciamento e envio ao Órgão de Controle Externo	-Processo de Contas constituído -Conhecimento e expertise	-Presidência do Tribunal -Órgão de Controle Externo

3.3 Levantamento

188. Consiste numa ação de controle para coleta e sistematização de informações do objeto desejado, com os objetivos de conhecer sistemas, programas, projetos e atividades no que se refere aos aspectos contábeis, financeiros, orçamentários, operacionais e patrimoniais; de avaliar a viabilidade da realização de fiscalizações; bem como de identificar objetos e instrumentos de fiscalização, para trabalhos relevantes ao aperfeiçoamento da gestão de riscos, dos sistemas de controle e da governança, do TCU.

189. A Seaud, suas diretorias técnicas e correspondentes equipes determinam a necessidade de realização de levantamento principalmente, para a definição de ações de controle em áreas ou assuntos específicos sobre os quais exista pouca ou nenhuma informação disponível. Critérios de significância estratégica, materialidade, vulnerabilidade, riscos inerentes, devem ser utilizados para decidir sobre a realização de levantamentos.

190. A Seaud, suas diretorias técnicas e correspondentes equipes não utilizarão o levantamento para avaliar a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão, nem o desempenho de repartição, nem a exatidão de demonstrativos financeiros/orçamentário. Da mesma forma, não o utilizam para obter evidências suficientes e apropriadas que subsidiarão achados e a proposição de determinações ou recomendações, o que constitui objeto de outros trabalhos de Auditoria Interna.

191. As técnicas principais utilizadas no levantamento são a entrevista, a pesquisa, a observação direta e análise de dados, informações ou documentos existentes. Normalmente são utilizadas técnicas de análise que auxiliam a sistematizar informações relativas ao objeto fiscalizado, estabelecer prioridades e detectar riscos ou problemas.

192. Principais ferramentas de análise:

Ferramenta	Objetivo
5W2H	-Permite concentrar esforços naquilo que realmente importa para os objetivos do trabalho (levantamento). -Enseja concisão na elaboração das demandas - What (o quê), Why (por quê), Where (onde), When (quando), Who (quem), How (como) e How much (quanto).
Mapeamento de processos (fluxograma, matriz Sipoc, dentre outros)	-Conhecer o funcionamento de processos de trabalho. -Identificar boas práticas. -Identificar oportunidades para racionalização e aperfeiçoamento de processos de trabalho.
Análise SWOT	-Identificar as forças e fraquezas do ambiente interno do objeto fiscalizado e as oportunidades e ameaças do ambiente externo.
Diagrama de Verificação de Risco (DVR)	-Identificar riscos e conhecer a capacidade organizacional para o seu gerenciamento, a partir das fraquezas e ameaças apontadas na Análise SWOT. -Avaliar os riscos por probabilidade de ocorrência e impacto. -Identificar possíveis áreas a investigar.
Avaliação de riscos	-Identificar os eventos de riscos que possam impedir ou dificultar o alcance dos objetivos do objeto de fiscalização. -Analisar e avaliar os riscos em termos de probabilidade de ocorrência e impacto (consequências).

Ferramenta	Objetivo
	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar e avaliar controles internos que mitigam os riscos identificados. -Identificar/selecionar/definir o escopo e possíveis ações de controle.
Análise Stakeholder	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar principais grupos de interesse (atores interessados). -Identificar opiniões, conflitos de interesses e informações relevantes.
Mapa de Produtos e Indicadores de Desempenho	<ul style="list-style-type: none"> -Conhecer os principais objetivos de uma entidade ou programa. Representar as relações de dependência entre os produtos. -Identificar os responsáveis pelos produtos críticos. -Construir indicadores a partir do mapa de produtos.
Diagrama Ishikawa	<ul style="list-style-type: none"> -Diferenciar as causas dos efeitos de um problema determinado. -Representar graficamente as possíveis causas que levam a um determinado efeito
Árvore de Problemas	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar o problema e organizar a informação coletada, gerando um modelo de relações causais que o explicam. -Identificar e organizar as causas e as consequências/efeitos de um problema central. -Refletir a inter-relação entre causas e efeitos.
Matriz GUT (Método de Priorização)	<ul style="list-style-type: none"> -Classificar as causas do problema em termos de Gravidade, Urgência e Tendência (GUT). -Priorizar as causas do problema identificado

193. A decisão sobre quais ferramenta de análise a utilizar fica a critério do julgamento profissional da equipe, e as informações obtidas na fase de planejamento auxiliam a equipe a elaborar a visão geral do objeto, capítulo obrigatório do relatório de levantamento.

194. Na fase de execução são colhidas informações mais detalhadas e é realizada a validação do entendimento obtido na fase anterior. Também são realizadas, a depender do objetivo do levantamento, a avaliação de risco, a análise do problema ou a análise da viabilidade de fiscalização específica.

195. Por sua vez, o relatório é o instrumento formal e técnico por intermédio do qual a equipe comunica aos usuários os resultados do levantamento. Na redação do relatório, a equipe deve orientar-se, no que couber, pelos requisitos de qualidade, quais sejam: clareza, convicção, concisão, completude, exatidão, relevância, tempestividade e objetividade. O processo não será encaminhado à Presidência pois o trabalho não tem o propósito de constatação e evidenciação de irregularidades, mas tão somente a identificação de áreas de atuação da Auditoria Interna.

196. Por fim, regra geral, a proposta deverá conter o encaminhamento pelo arquivamento do processo. A conclusão acerca do levantamento deverá conter as considerações gerais sobre o trabalho realizado e as justificativas para a realização de outras fiscalizações, constituição de processo de contas ordinárias para fins de julgamento ou, ainda, a seleção de conteúdo específico para os relatórios de gestão.

Suppliers (fornecedor)	Inputs (insumo)	Process (processo Seaud)	Outputs (resultado)	Customers (destinatário)
<p>-Unidade ou Subunidade objeto da fiscalização</p>	<p>-Demanda por conhecimento ou análise de objetos de fiscalização</p> <p>-Sistemas, dados, informações, dentre outros</p> <p>-Portaria de fiscalização</p> <p>-Mão de Obra</p>	<p>-Edição da portaria de fiscalização com designação da equipe, objeto da fiscalização e cronograma:</p> <p>-Realização do levantamento conforme exemplo de atividades desenvolvidas nas seguintes fases:</p> <p>PLANEJAMENTO</p> <p>-Reunião preliminar com os gestores</p> <p>-Leituras iniciais</p> <p>-Entrevista com os gestores e ou especialistas</p> <p>-Encaminhamento de requisições</p> <p>-análise da documentação com utilização de técnicas de análise se for o caso</p> <p>-elaboração de matriz de planejamento e programa de trabalho se for o caso</p> <p>EXECUÇÃO</p> <p>-entrevistas com gestores e ou especialista</p> <p>-requisições</p> <p>-análise de dados e informações</p> <p>-avaliação de controles, riscos etc</p> <p>-revisar e validar com os gestores e supervisor os resultados dos exames realizados</p> <p>RELATÓRIO</p> <p>-redigir o relatório conforme resultado dos exames validados com os gestores e supervisor</p> <p>-encaminhamento da versão preliminar do relatório para comentários dos gestores</p> <p>-elaboração da versão final do relatório após análise das manifestações dos gestores</p>	<p>-Relatório de levantamento</p> <p>-Conhecimento</p>	<p>-Seaud</p> <p>-Unidade objeto do Levantamento</p>

3.4 Análise de atos de pessoal

197. A Secretaria de Auditoria Interna envia as informações alusivas a atos de admissão de pessoal e de concessão de aposentadoria e pensão ao TCU, para fins de registro, nos termos do art. 71, III, da Constituição Federal.
198. Para envio destes atos deve ser utilizado o sistema e-Pessoal, desenvolvido pelo Tribunal para coleta, processamento e tramitação de atos de pessoal;
199. No sistema e-pessoal deverão estar cadastrados os atos previstos no art. 2º, I, II, III e VII, da Instrução Normativa 78/2018.
200. Alteração de concessão poderá ocorrer a pedido do interessado, de decisão administrativa ou de ordem judicial, nas hipóteses do art. 2º, parágrafo primeiro da Instrução Normativa 78/2018.
201. Considera-se alteração do enquadramento legal do pensionista qualquer modificação posterior do grau de parentesco, do dispositivo legal utilizado para o embasamento do beneficiário ou decorrente do reconhecimento d posterior de condição que modifique o termo final da extinção da pensão, como, por exemplo a declaração posterior de invalidez do pensionista.
202. O sistema e-Pessoal será de acesso restrito aos servidores do TCU em exercício na Seaud, desde que previamente cadastrados.
203. O cadastramento e o controle de acesso dos usuários do e-Pessoal serão de responsabilidade do Secretário de Auditoria Interna e de seu Substituto, quando for o caso e aos demais comissionados da Seaud, desde que haja delegação de competência para tal.
204. O cadastramento dos usuários do e-Pessoal implicará a concessão de senhas individuais.
205. A Secretaria de Auditoria Interna deverá verificar se as informações pertinentes aos atos de admissão e concessão foram cadastrados no e-Pessoal para fins de exame e registro no prazo de 90 (noventa) dias.
206. Os servidores lotados na Seaud, com perfil adequado, emitirão parecer sobre a legalidade dos atos de admissão e de concessão disponibilizados no e-Pessoal pela Secretaria de Gestão de Pessoas do TCU.
207. O parecer do órgão de controle interno e os respectivos atos de admissão e de concessão deverão ser colocados à disposição do Tribunal, no e-Pessoal, no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar do recebimento do ato.
208. A Seaud poderá diligenciar o órgão de pessoal ao verificar a necessidade de esclarecimento acerca dos dados recebidos.
209. O Secretário de Auditoria Interna poderá delegar às suas Diretoria Técnicas, por intermédio de uma ordem de serviço ou portaria, a responsabilidade pelo gerenciamento e emissão de parecer do controle interno sobre a legalidade dos atos de admissão e de concessão disponibilizados no e-Pessoal.

Suppliers (fornecedor)	Inputs (insumo)	Process (processo Seaud)	Outputs (resultado)	Customers (destinatário)
<p>-Secretaria de Gestão de Pessoas do TCU</p> <p>-Interessado</p> <p>-Autoridade administrativa</p> <p>-Poder judiciário</p>	<p>-Sistema e-Pessoal</p> <p>-Pessoal cadastrado no e-Pessoal pelo da Secretaria de Seaud</p> <p>-Ato de pessoal encaminhado pela Secretaria de Gestão de Pessoas do TCU</p> <p>-Pedido do interessado</p> <p>-Decisão administrativa</p> <p>-Ordem judicial</p> <p>-Mão de obra (com cadastro no e-Pessoal)</p>	<p>-Secretário da Seaud cadastra os usuários para operar o sistema e-pessoal, com senhas individuais</p> <p>-Secretaria de Gestão de Pessoas faz o cadastro do ato de pessoal (em até 90 dias)</p> <p>-Servidor da Seaud emite parecer sobre a legalidade dos atos no e-Pessoal pela Secretaria de Gestão de Pessoas do TCU</p> <p>-Seaud solicita informações complementares se for o caso</p> <p>-Diretor e Secretário despacham sobre o mérito do ato a ser encaminhado ao Tribunal</p> <p>-Seaud envia pelo sistema informação (análise e despacho) sobre os atos de admissão ou concessão de aposentadoria ao TCU para registro</p>	<p>- Análise de mérito dos seguintes atos no e-pessoal (com parecer e despacho):</p> <p>I - admissão de pessoal;</p> <p>II - concessão de aposentadoria;</p> <p>III - concessão de pensão civil;</p> <p>VII - alteração de concessão.</p>	<p>-TCU - para execução do registro</p> <p>-Secretaria de Gestão de Pessoas do TCU-para controle</p> <p>-Interessado</p> <p>-Autoridade administrativa</p> <p>-Poder judiciário</p>

3.5 Relatório de gestão fiscal

210. O Relatório de Gestão Fiscal é elaborado pela Secretaria de Orçamento, Finanças e Contabilidade, no mês seguinte ao quadrimestre de referência, após publicação do montante da receita corrente líquida pelo órgão responsável da União (Tesouro), valor global sobre o qual se aplicará o percentual de limite de gasto do TCU, especificado na LRF.

211. O Relatório deve estabelecer o confronto entre esse limite de gastos e a despesa total executada (liquidada) nos últimos doze meses com pessoal, dívida consolidada, concessão de garantia e operações de crédito, dentre outras, em conformidade com a LRF.

212. Contudo, o conteúdo do RGF do Tribunal de Contas da União, como Unidade Gestora, veicula apenas demonstrativo contábil concernente às despesas totais com pessoal em confronto com a receita corrente líquida, sem prejuízo da evidenciação dos limites de alerta, prudencial e máximo, previsto nos art. 20, I, II e III, 22, § único, 55, II, a, 59, § primeiro, II, bem como no Anexo I, tudo da LRF:

DESPESA COM PESSOAL

DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)

Pessoal Ativo

Vencimentos, Vantagens e Outras Despesas Variáveis

Obrigações Patronais

Benefícios Previdenciários

Outras despesas de pessoal decorrentes de terceirização ou de contratação de forma indireta (§ 1º do art. 19 da LRF)

DESPESA NÃO COMPUTADAS (II) § 1º do art. 19 da LRF

Indenizações por Demissão e Incentivos à Demissão Voluntária

Decorrente de Decisão Judicial de período anterior ao da apuração

Despesas de Exercícios Anteriores de período anterior ao da apuração

Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados

DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I-II)

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL

RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)

DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP (V) = (IIIa + IIIb que correspondem respectivamente ao total de doze meses e o montante inscrito em restos a pagar não processados)

LIMITE MÁXIMO (VI) (incisos I, II e III, art. 20 da LRF)

LIMITE PRUDENCIAL (VII) = (0,95 x VI) (parágrafo único do art. 22 da LRF)

LIMITE DE ALERTA (VIII) = (0,90 x VI) (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF)

213. Depois de elaborado, a Secretaria de Orçamento, Finanças e Contabilidade encaminha o RGF ao Secretário Geral de Administração do Tribunal para conferência, assinatura e remessa ao Órgão de Controle Interno.

214. A Seaud verifica a exatidão dos valores, com base nos dados e informações extraídos do Siafi e SIASG. Ato contínuo seu Titular chancela-o, dando-se em seguida o encaminhamento ao Presidente do TCU.

215. A aprovação e publicação do RGF, pelo Presidente do Tribunal, deve ser feita no prazo legal de até trinta dias, contados do encerramento do quadrimestre de referência (Vide Acórdão 553/2017 - TCU - Plenário); até o término dos meses de maio, setembro e janeiro, portanto.

Suppliers (fornecedor)	Inputs (insumo)	Process (processo Seaud)	Outputs (resultado)	Customers (destinatário)
-Secretaria de Orçamento, Finança e Contabilidade	-Relatório de Gestão Fiscal -Sistema e-TCU	-Receber o RGF encaminhado pela Secretaria de Orçamento, Finança e Contabilidade, via sistema eletrônico e-TCU -Verificar exatidão dos valores mediante consulta aos sistemas SIASG/SIAFI -Assinar eletronicamente o documento pelo e-TCU -Encaminhar via e-TCU o aludido Relatório à Presidência para aprovação e publicação	-Relatório de Gestão Fiscal conferido - Conhecimento e <i>expertise</i>	-Presidência do TCU

3.6 Demanda da Ouvidoria

216. Os pleitos endereçados à Ouvidoria são atendidos mediante atuação do corpo técnico orgânico próprio da Ouvidoria e os casos que demandam dados e informações técnicos específicos são direcionados via Sisouv às áreas técnicas do Tribunal para processamento.

217. Nesse sentido, a atuação da Seaud, no atendimento de demandas desta natureza, dá-se de forma subsidiária, apenas no tocante às atividades do TCU cujo atendimento do pleito necessite análise e avaliação técnica por parte de auditores do Órgão de Controle Interno.

218. Ao ser encaminhada eletronicamente demandas à Seaud, o Sisouv dispara mensagem automática via e-mail, para a caixa da Secretaria, como alerta sobre existência de novo documento a ser processado.

219. Em seguida, auditores habilitados acessam o Sisouv para conhecimento da demanda, em catálogos de serviço de TI (Sistemas do TCU), efetuam a análise da questão com os dados e informações necessários para, em seguida, via Sistema, retornar o pleito àquela Ouvidoria.

Suppliers (fornecedor)	Inputs (insumo)	Process (processo Seaud)	Outputs (resultado)	Customers (destinatário)
-Ouvidoria -Eventual subunidade fornecedora de informações	-Sistema Sisouv -Caixa de e-mail -Demanda da ouvidoria pelo e-mail e Sisouv	Receber mensagem automática da Ouvidoria pelo e-mail Acessar o Sisouv para conhecimento da demanda em catálogos de serviço de TI (Sistemas do TCU) -Obter documentos e informações necessários à análise -Efetuar a análise da demanda -Esclarecer ou devolver a demanda à ouvidoria	-Análise da demanda ou questão por auditor da Seaud, via Sisouv -Conhecimento	Ouvidoria

Referências

ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas). **ABNT NBR ISO 31000:2009** – Gestão de Riscos: princípios e diretrizes. Rio de Janeiro: ABNT, 2009.

_____. **ABNT ISO GUIA 73: Gestão de Riscos: Vocabulário**, 2009a.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Curso de Avaliação de Controles Internos**. Aula 4. Avaliação do controle interno em nível de atividades: Conteudistas: Antônio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello; 2. ed. – Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2012.

_____. _____. **Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos**. Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo (Semec). Brasília: TCU, 2018.

_____. _____. **Curso de Auditoria Baseada em Risco**: Conteudistas: Antônio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello. 2. ed. - Brasília: TCU, Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo; Instituto Serzedello Corrêa, 2017b.

_____. _____. **Portaria-Segecex 26, de 19 de outubro de 2009**. Aprova a segunda revisão do Roteiro de Auditoria de Conformidade e altera a sua denominação para Padrões de Auditoria de Conformidade. Brasília: TCU, 2009.

_____. _____. **Portaria-Segecex 4, de 26 de fevereiro de 2010**. Aprova a revisão do Manual de Auditoria de Natureza Operacional e altera a sua denominação para Manual de Auditoria Operacional. Brasília: TCU, 2010a.

_____. _____. **Portaria-Segecex 9, de 18 de maio de 2017**. Aprova o documento “Roteiro de Auditoria de Gestão de Riscos” Roteiro de Auditoria de Gestão de Riscos: TCU, 2017.

_____. _____. **Instrução Normativa 63/2010**. Estabelece normas de organização e de apresentação dos relatórios de gestão e das peças complementares que constituirão os processos de contas da administração pública federal, para julgamento do Tribunal de Contas da União, nos termos do Art. 7º da Lei nº 8.443, de 1992. – Brasília: TCU, 2010c.

_____. _____. **Portaria-Segecex 24, de 14 de setembro de 2018**. Aprova o Roteiro de Levantamento com vistas a orientar a condução da fiscalização prevista no art. 238 do Regimento Interno a cargo das unidades técnicas do Tribunal de Contas da União: TCU, 2018.

_____. _____. **Manual de Auditoria Financeira**. Brasília: TCU, Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo, 2016c.

_____. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. **Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal / Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União**, Brasília, 2017.

_____. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. **Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa - SFC 3 de 9 de junho de 2017**, Brasília, 2017.

COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION (COSO), (Org.). **Gerenciamento de riscos corporativos - estrutura integrada: sumário executivo e estrutura**. PriceWaterhouseCoopers, COSO, Audibra, 2006a. Disponível em: <http://www.coso.org/documents/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf>. Acesso em Dez. 2019.

_____. **Gerenciamento de riscos corporativos - estrutura integrada: Técnicas de Aplicação**. PriceWaterhouseCoopers, COSO, Audibra, 2006b. Disponível em: <http://www.coso.org/documents/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf>. Acesso em Dez. 2019.

_____. COSO 2013 - Internal Control: Executive Summary. Disponível em <coso.org>. Acesso em: Dez. 2019.

INSTITUTO DOS AUDITORES INTERNOS (IIA). **Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna**. Flórida, 2009. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil. São Paulo, 2009.

_____. **Declaração de Posicionamento do IIA: O Papel da Auditoria Interna no Gerenciamento de Riscos**. Flórida, 2009. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil. São Paulo, 2009a.

_____. **Declaração de Posicionamento do IIA: As Três Linhas de Defesa no gerenciamento eficaz de riscos e controles**. Flórida, 2013. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil. São Paulo, 2013.

_____. **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. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil/03/Leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em Dez. 2019.

GLOSSÁRIO

Achado - Qualquer fato significativo, digno de relato pelo auditor, constituído de quatro atributos: situação encontrada, critério, causa e efeito. Decorre da comparação da situação encontrada com o critério e deve ser devidamente comprovado por evidências juntadas ao relatório. O achado pode ser negativo (nos caso de impropriedade ou irregularidade) ou positivo (hipótese de boas práticas).

Ambiente de Controle - Atitudes e ações do conselho e da administração em relação à importância dos controles dentro da organização. O ambiente de controle proporciona a disciplina e a estrutura para se atingir os principais objetivos do sistema de controle interno. O ambiente de controle inclui os seguintes elementos: Integridade e valores éticos. Filosofia e estilo operacional da administração. Estrutura organizacional. Atribuição de autoridade e responsabilidade. Políticas e práticas de recursos humanos. Competência do pessoal.

Área de fiscalização - Qualquer tema para o qual se justifique a adoção de procedimentos padronizados. Exemplos de áreas de fiscalização: licitações, obras, pessoal, convênios, tecnologia da informação - TI etc.

Apetite de Risco - O nível de risco que uma organização está disposta a enfrentar para implementar sua estratégia, atingir seus objetivos e agregar valor para as partes interessadas, no cumprimento de sua missão.

Auditoria de conformidade - Instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para examinar a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos a sua jurisdição, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial.

Causa - Razão para a diferença entre a situação correta (critério) e a existente (condição).

Comunicações precisas - São livres de erros e distorções e são fiéis aos fatos fundamentais.

Comunicações objetivas - São justas, imparciais e neutras. São o resultado de um julgamento justo e equilibrado de todos os fatos e circunstâncias relevantes.

Comunicações claras - São lógicas e facilmente compreendidas. Evitam linguagem técnica desnecessária e fornecem todas as informações significativas e relevantes.

Comunicações concisas - São diretas e evitam elaboração desnecessária, detalhes supérfluos, redundância e excesso de palavras.

Comunicações construtivas - São úteis à atividade e conduzem às melhorias onde se façam necessárias.

Comunicações completas - Não omitem nada essencial à audiência alvo. Incluem todas as informações significativas e relevantes e as observações que dão suporte às recomendações e conclusões.

Comunicações tempestivas - São oportunas e práticas e permitem à administração tomar as ações corretivas apropriadas.

Condição - Evidência factual do que foi encontrado durante a avaliação. É a situação existente.

Conflito de Interesses - Qualquer relacionamento que não seja, ou aparenta não ser, no melhor interesse da organização. Um conflito de interesses prejudicaria a habilidade de um indivíduo desempenhar objetivamente suas obrigações e responsabilidades.

Conformidade - Aderência a políticas, planos, procedimentos, leis, regulamentações, contratos ou outras normas.

Controle - Qualquer ação tomada pela administração, conselho ou outras partes para gerenciar os riscos e aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos serão alcançados. A administração planeja, organiza e dirige a execução de ações suficientes para prover razoável certeza de que os objetivos e metas serão alcançados. Critério - Padrão, medida ou expectativa utilizada para fazer uma avaliação. É a situação correta.

Efeitos do achado - Consequências para o órgão/entidade, para o erário ou para a sociedade, resultantes da divergência entre a situação encontrada e o critério. Os efeitos do achado indicam a sua gravidade ou ainda eventuais benefícios no caso de achados positivos. São subdivididos em duas classes: os efeitos reais, ou seja, aqueles efetivamente verificados, e os efeitos potenciais (riscos), aqueles que podem ou não se concretizar (ACÓRDÃO n° 1.292/2003 - P).

Escopo da fiscalização - Profundidade e amplitude do trabalho para alcançar o objetivo da fiscalização. É definido em função do tempo e dos recursos humanos e materiais disponíveis.

Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (International Professional Practices Framework - IPPF) - Estrutura conceitual que organiza as orientações oficiais promulgadas pelo IIA. As orientações oficiais são compostas por duas categorias - (1) mandatórias e (2) recomendadas.

Evento - um ou mais incidentes ou ocorrências, proveniente do ambiente interno ou externo, ou mudança em um conjunto específico de circunstâncias, podendo também consistir em algo não acontecer

Evidências - Informações obtidas durante a fiscalização no intuito de documentar os achados e de respaldar as opiniões e conclusões da equipe, podendo ser classificadas como físicas, testemunhais, documentais e analíticas.

Gestão de riscos - atividades coordenadas para dirigir e controlar a organização no que se refere a riscos e oportunidades.

Gerenciamento de Riscos - Processo para identificar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações, para fornecer uma razoável certeza em relação ao cumprimento dos objetivos da organização.

Governança - Combinação de processos e estruturas implantadas para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização com o intuito de alcançar os seus objetivos.

Indícios - Discordância entre a situação encontrada e o critério, que ainda não foi devidamente investigada, nem está suficientemente suportado por evidências a ponto de caracterizar-se como achado ou constatação. Uma vez encontradas evidências que transformam o indício em achado, este deve ser incluído no relatório.

Informação suficiente - Informação factual, adequada e convincente, de forma que uma pessoa prudente e informada chegaria às mesmas conclusões.

Informação confiável - A melhor informação possível de ser obtida através da utilização de técnicas de Auditoria Interna apropriadas.

Informação relevante - Informação que dá suporte às observações e recomendações e é consistente com os objetivos do trabalho de Auditoria Interna.

Informação útil - Informação que auxilia a organização a atingir as suas metas.

Matriz de Achados - Documento que estrutura o desenvolvimento dos achados, explicitando, para cada um, a situação encontrada, o critério adotado, as causas, os efeitos, as evidências e as propostas de encaminhamento. Vide Anexo II.

Matriz de Planejamento - Documento que organiza e sistematiza o planejamento do trabalho. No caso de avaliações de conformidade, relaciona, a partir do enunciado do objetivo da fiscalização, as diversas questões objeto avaliação, para responder a cada uma, quais as informações requeridas, as fontes de informações, os procedimentos e os possíveis achados, além da indicação do membro da equipe responsável pela execução do procedimento, do período em que os procedimentos deverão ser aplicados e da estimativa de custo da fiscalização (vide Anexo I).

Objetivo da fiscalização - Declaração precisa daquilo que a fiscalização pretende realizar e/ou da questão fundamental que deverá ser esclarecida. Objeto - Documento, projeto, programa, processo ou sistema no qual o procedimento será aplicado e, porventura, o achado será constatado. Exemplos de objetos: contrato, folha de pagamento, base de dados, ata, edital, ficha financeira, processo licitatório, orçamento. Objeto da fiscalização - Programa, atividade, projeto, processo ou sistema sujeito à fiscalização.

Objetivos operacionais - Relacionam-se à eficácia e à eficiência das operações, incluindo as metas de desempenho financeiro e operacional e a salvaguarda de ativos.

Objetivos de divulgação - Relacionam-se a divulgações financeiras e não financeiras, internas e externas.

Objetivos de conformidade - Relacionam-se ao cumprimento de leis e regulamentações.

Padrões de Auditoria Interna - Regras que devem ser observadas em relação ao planejamento, aos procedimentos e técnicas a serem utilizados na execução, ao relatório e à qualidade dos trabalhos de avaliação e consultoria.

Papéis de trabalho - Documentação que constitui o suporte de todo o trabalho desenvolvido pelo auditor, contendo o registro de todas as informações utilizadas, das verificações a que procedeu e das conclusões a que chegou, independentemente da forma, do meio físico ou das características. Consideram-se papéis de trabalho, entre outros, planilhas, formulários, questionários preenchidos, fotografias, arquivos de dados, de vídeo ou de áudio, ofícios, memorandos, portarias, cópias de contratos ou termos de convênio, matrizes de planejamento, de achados e de responsabilização.

Programa de trabalho de Auditoria Interna - Documento que relaciona os procedimentos a serem seguidos durante um trabalho de avaliação, desenvolvido para cumprir o planejamento do trabalho. Pode ter a forma de uma matriz de planejamento.

Questões de Auditoria - Aspectos que compõem o escopo da fiscalização e que devem ser investigados com vistas à satisfação do objetivo. São detalhadas na Matriz de Planejamento.

Resposta ao risco - Ações que podem ser tomadas para trazer a situação a um nível onde a exposição é aceitável pela organização. Essas ações constituem numa das categorias de respostas a riscos.

Reunião de apresentação - Reunião da equipe com o dirigente do órgão/entidade fiscalizado, ou representante por ele designado, na qual é entregue o ofício de apresentação e é informado o objetivo do trabalho. Nos casos de avaliação de conformidade, são informados, ainda, os principais critérios inicialmente selecionados durante o planejamento.

Reunião de encerramento - Reunião da equipe com o dirigente do órgão/entidade fiscalizado, ou representante por ele designado, ao final da fase de execução, na qual são apresentadas as constatações do trabalho. Nos casos de avaliação de conformidade, serão apresentados os achados ou constatações.

Risco - Evento incerto ou conjunto de eventos que, se ocorrer, surtirá efeito no alcance dos objetivos. Um risco é medido por uma combinação da probabilidade de uma ameaça percebida ou oportunidade que poderá ocorrer, e a magnitude de seus impactos nos objetivos.

Risco de auditoria - A possibilidade de o auditor vir a emitir uma opinião tecnicamente inadequada sobre fato ou situação no decorrer dos trabalhos de avaliação e consultoria.

Risco de Controle - A possibilidade de que uma falha ou distorção não seja prevenida, detectada e corrigida tempestivamente pelos sistemas de controle interno da entidade.

Risco inerente - Exposição surgida (ou proveniente) de um risco específico, antes de alguma ação ter sido tomada para gerenciá-lo. (Risco Bruto).

Risco residual - O risco que resta após a administração ter adotado medidas para alterar a probabilidade ou o impacto do evento (Risco Líquido).

Serviços de Avaliação (Assurance Services) - Exame objetivo da evidência com o propósito de fornecer para a organização uma avaliação independente sobre os processos de governança, gerenciamento de riscos e controles. Exemplos podem incluir trabalhos de avaliação financeira, de desempenho, de conformidade, de segurança de sistemas e de “due diligence”.

Serviços de Consultoria (Consulting Services) - Atividades de aconselhamento e serviços relacionados prestados ao cliente, cuja natureza e escopo são acordados com o cliente e se destinam a adicionar valor e aperfeiçoar os processos de governança, gerenciamento de riscos e controles da organização, sem que o

auditor interno assuma qualquer responsabilidade que seja da administração. Exemplos incluem assessoria, facilitação e treinamento.

Significância - Conceito que engloba os atributos de relevância, materialidade e risco. A importância relativa de um assunto dentro do contexto no qual está sendo considerado, incluindo fatores quantitativos e qualitativos, tais como: magnitude, natureza, efeito, relevância e impacto. O julgamento profissional auxilia os auditores internos quando se avalia a significância de assuntos dentro do contexto dos objetivos relevantes.

Sistema de Gestão de Riscos do Tribunal de Contas da União (SGR/ TCU) - consiste no conjunto de instrumentos de governança e de gestão que suportam a concepção, a implementação, o monitoramento e a melhoria contínua da gestão de riscos na organização.

Situação encontrada - Situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da fiscalização. Deve contemplar o período de ocorrência do achado ou constatação.

Supervisão da fiscalização - Requisito essencial na fiscalização que implica orientação e controle para que se estabeleçam os procedimentos e técnicas a serem utilizados. As fiscalizações devem ser supervisionadas para garantir que os objetivos sejam alcançados, assegurar a qualidade e desenvolver e capacitar os auditores.

Supervisor - Diretor técnico ou titular de Unidade Técnica ou ainda seus respectivos substitutos legais, a quem compete realizar a supervisão da fiscalização.

Tolerância a risco - nível de variação aceitável no desempenho em relação à meta estabelecida para uma situação ou objetivo específico.

Trabalho de Auditoria Interna - Atribuição específica de Auditoria Interna e pode incluir tarefas múltiplas ou atividades desenvolvidas para cumprir com um grupo específico de objetivos relacionados.

Visão Geral - Objetiva o conhecimento e a compreensão do objeto a ser fiscalizado, bem como do ambiente organizacional em que este está inserido. Em geral, compreende as seguintes informações principais: descrição do objeto fiscalizado, com as características necessárias à sua compreensão; legislação aplicável; objetivos institucionais do órgão/entidade fiscalizado, quando for o caso; pontos críticos e deficiências no sistema de controle.

Apêndice A - MODELO DA PORTARIA DE DESIGNAÇÃO

PORTARIA DE FISCALIZAÇÃO-SEAUD X, DE X DE ABRIL DE 2019

O SECRETÁRIO DE AUDITORIA INTERNA, no uso de suas atribuições regulamentares, resolve:

Art. 1º Designar os servidores abaixo relacionados para realizarem avaliação ou consultoria na _____ no período de x/xx/2xxx a x/xx/2xxx, em decorrência de deliberação constante em Despacho de x/x/2xxx do Ministro-Presidente XXX XXXX XXXXXXXX (TC xxx.xxx/xxxx-x).

MATRÍCULA	NOME	CARGO	LOTAÇÃO	PERÍODO
XXX-X	XXXX XXXX XXXXXXXXX	AUFC	ªx DT/Seaud	
XXX-X	XXXX XXXX XXXXXXXXX	AUFC	ªx DT/Seaud	
XXX-X	XXXX XXXX XXXXXXXXX	AUFC	xª DT/Seaud	

Art. 42º O trabalho será supervisionado pelo AUFC XXXXXX XXXXXX XXXX, Diretor da 1ª Diretoria Técnica da Seaud, e deverá observar o seguinte cronograma:

FASE DO TRABALHO	PERÍODO	DURAÇÃO
Planejamento		x dias úteis
Execução		xx dias úteis
Relatório		xx dias úteis

Assinado eletronicamente

XXXX XXXXXX XXXXXXXXX
Secretário de Auditoria Interna

Fonte: Adaptação de documento elaborado na Seaud

Apêndice B - MODELO DO MEMORANDO DE APRESENTAÇÃO

Memorando xx/2xxx/Seaud

Brasília, xx. de xxxxx de 2xxx

À Senhora

Assunto: Apresentação de auditores da Seaud para realização de auditoria.

Apresento os auditores federais de controle externo xxxxx xxxxxxxx xxxxx, matrícula xxx-x (Coordenador) e xxxxxx xxxxx xxxxxxxx, matrícula xxx-x, que realizarão avaliação ou consultoria na _____ com o objetivo de avaliar a Gestão de _____, em especial a observância da legislação sobre _____, bem como sobre a consistência dos controles internos administrativos, conforme Portaria-Seaud xx, de _____ (publicada no BTCU Administrativo xxx, de x/xx/2xxx).

2. Agradeço antecipadamente a colaboração que for prestada aos referidos servidores, facultando-lhes o livre acesso às instalações dessa Unidade, bem como aos documentos por eles solicitados.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

XXXX XXXXX XXXXXXXXXXXX
Secretário de Auditoria Interna

Fonte: Adaptação de documento elaborado na Seaud

Apêndice C - MODELO DO OFÍCIO DE REQUISIÇÃO

Ofício de Requisição xx/xxxx- Equipe de Auditoria Interna (TC xxxxxxxxxx)

Brasília, xx de xxxxxxx de 2xxx.

Assunto: Requisição de documentos e/ou informações.

Senhor Secretário,

Consoante os termos da Portaria de Fiscalização/Seaud xx/2xxx, foi autorizada, por meio de despacho de xx, de x de xxxxxx de 2xxx, do Ministro XXXXXXX XXXXXXX (TCxxx.xxx/2xxx-x), a realização de Avaliação de Conformidade, Registro Fiscalis xx/2xxx, com o objetivo de verificar a segurança, restrita ao aspecto integridade, na realização e na manutenção de informações de operações críticas do sistema e-xxxxxx.

Com vistas à realização do citado trabalho, em andamento na fase de planejamento, solicitamos a Vossa Senhoria que sejam disponibilizados, no prazo de 5 (cinco) dias, os documentos relacionados a seguir:

- a)
- b)
- c)

Em caso de dúvida quanto às informações solicitadas, favor entrar em contato telefônico (ramal ou por mensagem eletrônica (xxxxxxx@tcu.gov.br)).

Atenciosamente,

XXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXXXXXX
Coordenador da Equipe

A Sua Senhoria o Senhor

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fonte: Adaptação de documento elaborado na Seaud

Apêndice D - MODELO DO TERMO DE ENTENDIMENTO

Trabalho de Consultoria na Secretaria de XXXXXXXXXXXXX

Sumário

1. NATUREZA DO TRABALHO (CONSULTORIA)
2. OBJETIVO
3. EQUIPE E CRONOGRAMA
4. RESPONSABILIDADE DAS PASTES:

1. NATUREZA DO TRABALHO (CONSULTORIA)

Alinhada com as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (IPPF), a Resolução - TCU 305/2018, nos termos do art. 69, confere competência à Seaud para prestar serviços de **consultoria** destinados a adicionar valor e aperfeiçoar os processos de governança, gestão de riscos e controle, incluindo orientação, assessoria, facilitação e treinamento,....

O serviço de consultoria é uma atividade de Auditoria Interna governamental, cuja natureza e escopo são acordados com o cliente....

2. OBJETIVOS

O **objetivo geral** do presente trabalho é contribuir para o aperfeiçoamento, compreensão e domínio dos processos de trabalho associados....

Para favorecer o alcance do propósito, foram eleitos **objetivos específicos** para orientar o desenvolvimento dos trabalhos da consultoria:

1. desenvolver capacidade para identificação e tratamento de riscos associados....
2. facilitar o processo de identificação de riscos...
3. fornecer *insights*, baseados em riscos, e apoiar os dirigentes....
4. desenvolver capacidade específica e replicável para a realização de trabalhos de consultoria (completar a redação com base no comando do art. 69, VI, da Resolução - TCU 305).

3. EQUIPE E CRONOGRAMA

Equipe de consultoria da Seaud:

-Supervisor

-Coordenador

Cronograma:

-fase de Planejamento:

-fase de Execução:

-fase de Relatório:

4. RESPONSABILIDADE DAS PARTES

São partes no presente trabalho de consultoria:

a Secretaria de Auditoria Interna do Tribunal da qual faz parte a equipe que oferece a consultoria; e

a unidade que recebe a consultoria ou o cliente do trabalho

No âmbito do trabalho, compete à **equipe da Secretaria de Auditoria Interna**, em conformidade com os papéis da Auditoria Interna na avaliação e aprimoramento dos processos de governança, gestão de riscos e controles, previstos no Apêndice K, do Manual da Seaud:

- 1) Conduzir a execução da consultoria, realizando...
- 2) atuar com zelo profissional devido, levando em consideração...
- 3) manter o cliente informado acerca do...

Compete à Unidade que recebe a consultoria:

- a) acompanhar e apoiar as atividades desenvolvidas pela equipe da Seaud;
- b) disponibilizar todos os elementos e informações requeridos pela equipe da Seaud;
- c) viabilizar o livre acesso a pessoas, sistemas e ambientes necessários à execução do trabalho; e
- d) responsabilizar-se por qualquer decisão em relação à implementação de medidas oriundas de sugestões e aconselhamentos, porventura apresentados pela equipe da Seaud, decorrentes das conclusões obtidas no presente trabalho.

Brasília, em

(Assinado eletronicamente)
 XXXXX XXXXX XXXXX
 AUFC - Mat. xxx-x
 Secretário da Seaud

(Assinado eletronicamente)
 XXXXXX XXXXXXX XXXX
 AUFC - Mat. Xxxx-x
 Secretário da XXXXX

Fonte: Adaptação de documento elaborado na Seaud

Planilha-3 de riscos avaliados

OBJETIVOS		NÍVEL RISCO							RISCOS PRIORIZADOS
BRAINWRITING	RISCO	Obj. 1	Obj. 2	Obj. 3	Obj. 4	Obj. 5	Obj. 6	Obj. 7	

Planilha-4 de riscos da Unidade (Bow Tie)

Grupo	Causa	Mitigação preventiva	Risco	Mitigação atenuante	Consequência

Fonte: Proger/Seplan/TCU, com adaptações

Apêndice F - MODELO DO FORMULÁRIO AQAI-1

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA AUDITORIA INTERNA Nº 1 MONITORAMENTO CONTÍNUO - PERCEPÇÃO DO SUPERVISOR

Processo: TC-

Unidade/área:

Responsável(is) pela avaliação:

Data da avaliação:

Com o objetivo de aprimorar a qualidade das fiscalizações da Secretaria de Auditoria Interna (Seaud), avalie o trabalho em epígrafe atribuindo uma nota de 1 a 10 aos itens a seguir, conforme a escala abaixo:

Escala	Insuficiente			Regular			Bom		Ótimo	
	1 a 3			4 a 6			7 a 8		9 a 10	
I - Condução, desenvolvimento e coordenação dos trabalhos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. A equipe cumpriu os prazos de planejamento, execução e elaboração do relatório?										
2. Foram observadas as orientações do Manual da Seaud na realização do presente trabalho?										
3. O programa de trabalho encaminhado pelo coordenador foi aprovado pelo supervisor sem a necessidade de ajustes?										
4. Houve, avaliação de riscos e controles identificados conforme necessário?										
5. Técnicas de avaliação ou consultoria foram corretamente observadas?										
6. O relacionamento com os auditados foi cordial, urbano e devidamente informado ao supervisor em todas as fases do trabalho?										
7. O coordenador distribuiu os trabalhos com os demais membros de forma a otimizar os resultados dos trabalhos?										
8. O coordenador reportou ao supervisor os possíveis achados antes da elaboração do relatório?										
9. Foram encaminhadas todas as respostas da unidade examinada às questões formuladas pela equipe?										
10. No geral como foi a atuação da coordenação nas etapas de planejamento, execução e relatório?										
11. Os achados desfavoráveis foram discutidos com o supervisor durante a fase de execução dos trabalhos e antes da elaboração do relatório?										

Apêndice G - MODELO DO FORMULÁRIO AQAI-2

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA AUDITORIA INTERNA 2 AUTOAVALIAÇÃO PERIÓDICA - PERCEPÇÃO DO SECRETÁRIO/ASSESSOR

Processos avaliados:

TC-

Responsável(is) da avaliação:

Data da avaliação:

Com o objetivo de aprimorar a qualidade das fiscalizações da Secretaria de Auditoria Interna (Seaud), avalie os itens a seguir atribuindo uma nota de 1 a 10, conforme a escala abaixo:

Escala	Insuficiente			Regular			Bom		Ótimo	
	1 a 3			4 a 6			7 a 8		9 a 10	
I - Governança	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. O propósito, a autoridade e a responsabilidade da auditoria interna estão formalmente definidos?										
2. A atividade de Auditoria Interna está em conformidade com as melhores práticas e as normas pertinentes?										
3. A estrutura da Auditoria Interna é adequada para o trabalho?										
4. A atividade de Auditoria Interna é independente e objetiva na realização de seu trabalho?										
5. A posição organizacional da Auditoria Interna é suficiente e adequada para o cumprimento de seus objetivos?										
6. Os recursos humanos e tecnológicos disponíveis são adequados e suficientes para a realização das atividades de auditoria interna?										
II - Proficiência e zelo profissional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Os auditores internos possuem, coletivamente, conhecimentos, habilidades e outras competências para cumprir suas responsabilidades?										
8. Os auditores internos demonstram zelo profissional no desempenho de suas responsabilidades?										
9. O desenvolvimento profissional contínuo é proporcionado?										
III - Plano de Auditoria Interna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. O PAINT está alinhado com os objetivos estratégicos da organização?										

11. O PAINT foi elaborado com uma metodologia baseada em riscos?										
12. O PAINT foi executado em sua totalidade conforme planejado?										
IV - Planejamento e execução dos trabalhos de Auditoria Interna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. O planejamento da execução das avaliações e consultorias contemplou todas as etapas: estudo preliminar, definição de questões de auditoria e elaboração de matrizes (de risco, de planejamento e de achados)?										
14. Foram aplicados os procedimentos definidos na fase de planejamento, com o uso de técnicas apropriadas à avaliação pretendida?										
15. Os riscos do processo auditado foram mapeados e analisados?										
16. As evidências coletadas suportam os achados ou constatações?										
17. Os resultados dos trabalhos refletem os objetivos inicialmente estabelecidos?										
18. As trabalhos foram executados no prazo inicialmente planejado?										
V - Comunicação e acompanhamento dos resultados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Os relatórios apresentam exatidão, objetividade e clareza?										
20. Os resultados das avaliações e consultorias são encaminhados tempestivamente às partes interessadas?										
21. Existe processo de acompanhamento para monitorar as ações implementadas pela gestão em atendimento às recomendações da Auditoria Interna?										

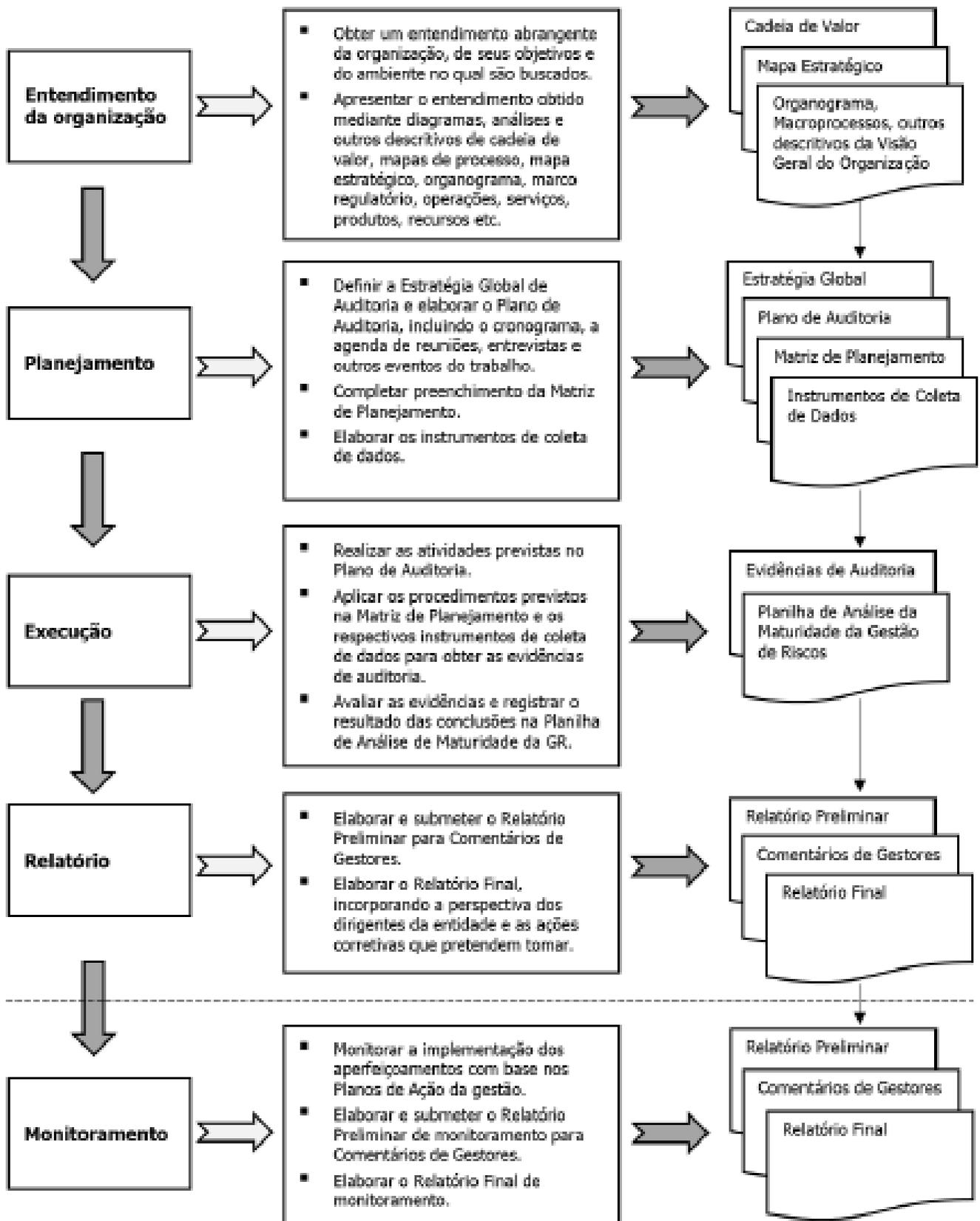
Indicador de Qualidade de Auditoria Interna nº 3 (média aritmética simples das notas atribuídas):

23

$$IQAI-3 = \sum_{i=1}^{23} X_i / 23 = \underline{\hspace{2cm}}$$

Fonte: Adaptação de documento elaborado na Seaud

Apêndice H – PROCESSO E FLUXO DO TRABALHO DE AUDITORIA INTERNA



Fonte: Brasil 2017

Apêndice I - MODELO DA MATRIZ DE PLANEJAMENTO

Unidade ou objeto examinado:

Objetivo:

Equipe:

Supervisor:

Matriz de Planejamento							
Questões de auditoria	Subquestões de auditoria	Critério (o que deve ser)	Informações requeridas	Fontes de informação	Procedimentos de auditoria	Possíveis limitações para a execução da auditoria	O que a análise vai permitir dizer/Possíveis achados (facultativo)
Consistem nos objetivos do trabalho descritos em forma de perguntas. São necessárias para direcionar os trabalhos para os resultados que se pretende atingir.	São desdobramentos de cada questão de auditoria que permitem no conjunto respondê-la, devendo ao mesmo tempo excluir-se mutuamente e completar-se coletivamente.	É o padrão utilizado para avaliar se o objeto auditado atende, excede ou está aquém do desempenho esperado.	Deve ser preenchida com as informações que serão necessárias para responder às questões de auditoria. Exemplos: dados extraídos do Siafi (informar quais dados); resultados dos indicadores de desempenho da unidade X (informar quais indicadores)...	É a identificação de onde as informações requeridas estão disponíveis, por exemplo, sistemas corporativos; sistemas internos da unidade; instalações físicas do gestor; terceiros depositários...	Conjunto de exames que têm como finalidade obter evidências suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis, que permitam responder a uma questão de auditoria.	Fatos que podem impossibilitar a verificação de alguns aspectos ou a utilização de algumas técnicas. Exemplo: foi constatado que a população alvo da pesquisa que seria realizada é, em sua maioria, analfabeta, o que impossibilitará a utilização de questionários.	Hipóteses, ou seja, respostas provisórias para as questões de auditoria. Têm o papel de auxiliar o auditor a antecipar possíveis dificuldades ou fragilidades no seu trabalho.

Fonte: Brasil 2017

Apêndice J - MODELO DA MATRIZ DE ACHADOS

TC
 ÓRGÃO/ENTIDADE:
 OBJETIVO:

ACHADO	SITUAÇÃO ENCONTRADA	CRITÉRIO	EVIDÊNCIA	CAUSA	EFEITOS	ENCAMINHAMENTO

Achado: Título genérico sobre o achado ou constatação de auditoria

Situação encontrada: deve apresentar a situação encontrada de forma resumida, de modo a antecipar a leitura do fato

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

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

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

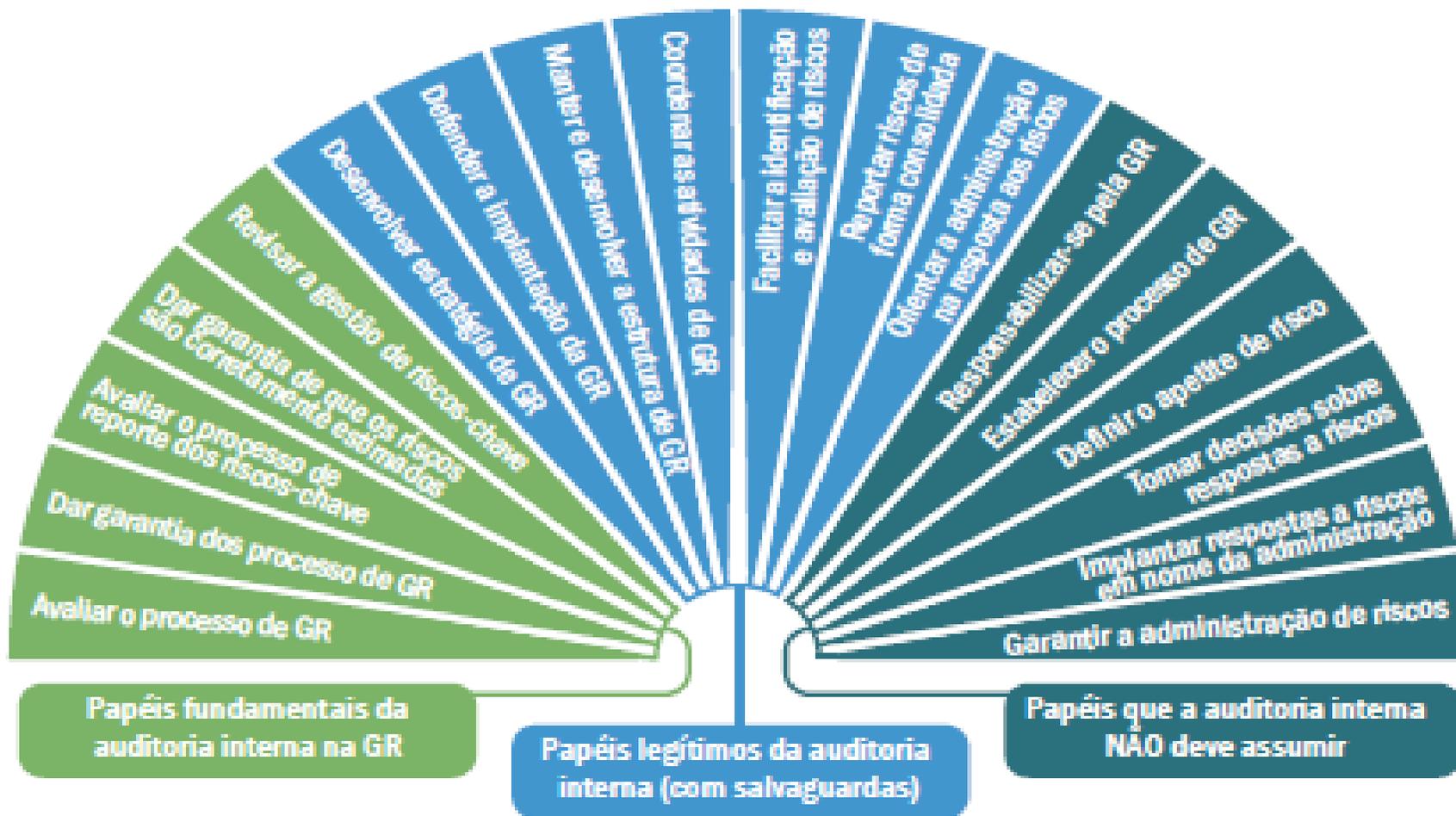
Causas: é a razão para a existência de diferença entre critério e condição, ou seja, entre a situação esperada e a encontrada

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

Encaminhamento: As recomendações encaminhada para que as Unidades adotem providências com a finalidade de corrigir falhas, aperfeiçoar processos. É preciso atentar para que a quantidade de recomendações não seja excessiva e que estejam focadas nos principais aspectos da condição identificada.

Fonte: Brasil 2017

Apêndice K – PAPÉIS DA SEAUD NO GERENCIAMENTO DE RISCOS



Fonte: IIA, 2009