

REFERENCIAL TÉCNICO DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL

INTRODUÇÃO

As diretrizes para o exercício do controle interno no âmbito do Poder Executivo Estadual remontam à edição da Lei Estadual nº 7.741, de 23 de outubro de 1978, Código de Administração Financeira do Estado de Pernambuco, que previu a manutenção de sistema de controle interno com o propósito de acompanhar a execução de programas de trabalho e a dos orçamentos do Estado; avaliar os resultados alcançados pelos administradores dos órgãos da administração direta e indireta, fundações originadas do patrimônio público e órgãos autônomos e verificar a perfeita execução dos contratos; possibilitar a comparação entre as informações contábeis sobre os dispêndios públicos com os serviços efetivamente prestados, as obras realizadas e a adequada qualidade dos materiais adquiridos, visando a probidade administrativa dos atos do Governo; controle legal da aplicação dos dinheiros públicos e da guarda e alienação dos bens do Estado; planejar, orçar, acompanhar e avaliar a compatibilização dos programas de ação do Governo com os recursos previstos; e criar condições indispensáveis para assegurar eficácia ao controle externo e regularidade à realização da receita e da despesa¹.

No âmbito dos sistemas de controle do Tesouro Estadual, o normativo prevê o subsistema de auditoria, definindo-o como atividade de fiscalização e avaliação do sistema de administração do Poder Executivo, que visa produzir informações e recomendações necessárias à correção das distorções verificadas no sistema, a fim de assegurar a consecução dos objetivos estabelecidos pelo Governo e a probidade administrativa na gestão pública², estando essa organização sistêmica tecnicamente vinculada ao órgão central do subsistema de auditoria.

Posteriormente, a Constituição Federal (CF) de 1988 também trouxe a terminologia “sistemas de controle interno”, que exercem a fiscalização na forma da lei, em conjunto com os órgãos de controle externo, os quais apoiam os poderes legislativos. A CF segmentou, também, as responsabilidades dos sistemas de controle interno, no âmbito da União e de suas entidades da administração direta e indireta, em fiscalizações das áreas contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial. No artigo 74, a Carta Magna definiu as finalidades dos sistemas de controle interno de cada Poder – Legislativo, Executivo e Judiciário – constituídos por cada um deles de forma integrada, previsão essa reproduzida no art. 31 da Constituição do Estado de Pernambuco.

¹ Art. 228 da Lei Estadual nº 7.741/1978.

² Art. 259 da Lei Estadual nº 7.741/1978.

Em Pernambuco³, a Secretaria da Fazenda (SEFAZ/PE) elaborou pela primeira vez, em 1998, o documento Modelo de Controle Interno (MCI), a fim de atender o dispositivo da Constituição Federal e promover uma revisão na estrutura e na forma de atuação da Auditoria-Geral do Estado (AUGE), que fazia parte, à época, da Diretoria de Controle do Tesouro Estadual (DCTE).

Dois anos depois, a importância do controle interno foi fortalecida nacionalmente com a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000), que instituiu regras voltadas à responsabilidade na gestão fiscal, principalmente em relação à legalidade e à transparência no trato das finanças públicas. A LRF trouxe responsabilidades para o controle interno, principalmente no que se refere aos gastos públicos, determinando a existência de metas e limites orçamentários e acompanhamento de providências⁴.

Todo o movimento de evolução da concepção do controle interno se consolidou em Pernambuco, em 2007, com a criação da Secretaria Especial da Controladoria-Geral do Estado de Pernambuco (SECGE/PE), através da Lei Estadual nº 13.205, de 19 de janeiro de 2007, contando inicialmente com quadro de servidores cedidos da Secretaria da Fazenda e com orçamento subordinado à Casa Civil.

A partir desse evento, a SECGE/PE passou a ser um órgão de relevância e assumiu um papel fundamental no Modelo de Gestão Todos por Pernambuco. A SECGE/PE deu ênfase às ações de melhoria de seus procedimentos internos e de sua padronização, a fim de alcançar eficiência no trabalho a ser desenvolvido. Priorizou-se também a melhoria da extração das informações, com o propósito de subsidiar as decisões do planejamento. As auditorias continuaram a ser feitas em alguns órgãos previamente definidos, de modo a otimizar a capacidade da SECGE/PE de atender às demandas.

Ainda em 2007, a SECGE/PE assumiu a presidência do Conselho Nacional de Controle Interno (CONACI), passando a cumprir um importante papel no alinhamento de conceitos sobre controle interno e seu modelo de gestão, em âmbito nacional.

Em 2008, a Lei Complementar nº 119, de 26 de junho de 2008, dispôs sobre a criação da Carreira de Controle Interno e seus cargos, ficando criado o Quadro Permanente de Pessoal da SECGE/PE.

A Lei Complementar Estadual nº 141, promulgada em 2009, consolidou a compreensão do amplo papel do Controle Interno. Na nova legislação, passou a ser incumbência da SECGE/PE a coordenação das atividades relacionadas à defesa do patrimônio público, ao controle interno, à auditoria pública, à prevenção e ao combate à corrupção, ao incremento da transparência da gestão no âmbito da administração pública estadual e ao apoio ao controle externo no exercício de sua missão institucional.

³ Histórico adaptado da coleção Cadernos de Boas Práticas de Gestão, Volume IV. Controle Interno. Secretaria de Planejamento e Gestão, Recife, 2014.

⁴ Art. 59 da Lei Complementar nº 101/2000.

Com o advento da Lei Estadual nº 14.264, de 06 de janeiro de 2011, e alterações, a SECGE/PE passou a ser denominada Secretaria da Controladoria-Geral do Estado (SCGE/PE).

Nos últimos anos, a SCGE/PE vem em busca do aperfeiçoamento das atividades de Auditoria Interna, tendo instituído, em 06 de junho de 2018, a Instrução de Serviços Interna (ISI) nº 001/2018, a qual disciplina a realização das ações de Auditoria Interna a serem executadas pela Diretoria de Auditoria (DAUD), da SCGE/PE, nos órgãos e entidades do Poder Executivo do Estado de Pernambuco.

Com a aprovação do Planejamento Estratégico de 2019 a 2023, a SCGE/PE estabeleceu, entre as iniciativas estratégicas, a adesão ao Modelo de Capacidade da Auditoria Interna (IA-CM), com vistas a fortalecer a maturidade e melhorar a eficácia dessa atividade, bem como a proposição de sua atualização normativa.

Uma vez que essa diversidade pode influenciar a prática do controle em cada ambiente, a utilização de princípios, conceitos e diretrizes convergentes com normas e práticas internacionais torna-se essencial para a harmonização e a avaliação da atuação dos agentes públicos e, por consequência, para a qualificação dos produtos dessa atuação.

Nesse contexto, o presente Referencial Técnico posiciona-se como um instrumento de convergência das práticas de auditoria interna governamental exercidas no âmbito do Poder Executivo Estadual com normas, modelos e boas práticas internacionais, tendo como propósitos definir princípios, conceitos e diretrizes que nortearão a prática da auditoria interna governamental e fornecer uma estrutura básica para o aperfeiçoamento de sua atuação, com a finalidade de agregar valor à gestão dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.

Digno de nota, por fim, o importante e já consolidado trabalho da Controladoria-Geral da União (CGU) na temática de auditoria interna governamental, com a publicação de expressivos normativos, que representam verdadeiros norteadores de atuação, revelando oportunidades de melhoria continuada e de incorporação de capacidades relevantes na atuação dos órgãos de controle pelo Brasil.

CAPÍTULO I – PROPÓSITO E ABRANGÊNCIA DA AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

1. A auditoria interna governamental é uma atividade independente e objetiva de avaliação, assessoria e conhecimentos objetivos baseados em riscos, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.⁵

⁵ Art. 18 do Decreto Estadual 46.855/2018.

2. No âmbito do Poder Executivo Estadual a atividade de auditoria interna governamental deve ser realizada em conformidade com o presente Referencial Técnico, que estabelece os requisitos fundamentais para a prática profissional e para a avaliação do desempenho da atividade de auditoria interna governamental.

3. A atividade de auditoria interna governamental tem como missão aumentar e proteger o valor organizacional e como propósito oferecer serviços objetivos de avaliação e consultoria baseados em risco, almejando contribuir na melhoria da gestão governamental, de forma a possibilitar o aprimoramento dos controles internos administrativos, a gestão de riscos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório dos órgãos e entidades examinados.

4. A atividade de auditoria interna governamental no Poder Executivo Estadual é exercida pelo conjunto de Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) elencadas a seguir:

a) unidades de auditoria interna governamental da Secretaria da Controladoria-Geral do Estado;

b) unidades de auditorias internas singulares dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta.

5. Os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual devem atuar de forma regular e alinhada ao interesse público. Para tanto, devem exercer o controle permanente sobre seus próprios atos, considerando o princípio da autotutela. Assim, é responsabilidade da Alta Administração das organizações públicas, sem prejuízo das responsabilidades dos gestores dos processos organizacionais e das políticas públicas nos seus respectivos âmbitos de atuação, o estabelecimento, a manutenção, o monitoramento e o aperfeiçoamento dos controles internos da gestão.

6. A estrutura de controles internos dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual deve contemplar o Modelo das Três Linhas, do Instituto de Auditores Internos (IIA), o qual contribui para a identificação de estruturas e processos que melhor auxiliam no atingimento dos objetivos e facilitam uma forte governança e gerenciamento de riscos, sendo necessárias colaboração e comunicação entre os papéis das linhas, para garantir que não haja duplicação, sobreposição ou lacunas desnecessárias.

Primeira linha

7. A primeira linha lidera e dirige ações (incluindo gerenciamento de riscos) e aplicação de recursos para atingir os objetivos da organização.

8. As instâncias de primeira linha precisam manter um diálogo contínuo com a Alta Administração e com o Conselho, se houver, e reportar: resultados planejados, reais e esperados, vinculados aos objetivos da organização; e riscos.

9 Essas instâncias devem estabelecer e manter estruturas e processos apropriados para o gerenciamento de operações e riscos (incluindo controle interno) e garantir a conformidade com as expectativas legais, regulatórias e éticas.

Segunda linha

10. As instâncias de segunda linha estão situadas ao nível da gestão e objetivam fornecer expertise complementar, apoio, monitoramento e questionamento quanto ao gerenciamento de riscos, incluindo:

- Desenvolvimento, implantação e melhoria contínua das práticas de gerenciamento de riscos (incluindo controle interno) nos níveis de processo, sistemas e entidade;
- O atingimento dos objetivos de gerenciamento de riscos, como: conformidade com leis, regulamentos e comportamento ético aceitável; controle interno; segurança da informação e tecnologia; sustentabilidade; e avaliação da qualidade.

11. Essas instâncias devem fornecer análises e reportar sobre a adequação e eficácia do gerenciamento de riscos (incluindo controle interno).

12. Os Assessores e Assessorias Especiais de Controle Interno (AECIs) nos órgãos e entidades da Administração Pública do Poder Executivo Estadual integram a segunda linha, com atuação definida em regulamento específico⁶, podendo ter sua atuação complementada por outras estruturas específicas.

Terceira linha

13. A terceira linha é representada pela atividade de auditoria interna governamental, que presta avaliação e assessoria independentes e objetivas sobre a adequação e eficácia da governança e do gerenciamento de riscos (incluindo controles internos), para apoiar o atingimento dos objetivos organizacionais e promover a melhoria contínua. Isso é feito através da aplicação competente de processos sistemáticos e disciplinados, expertise e conhecimentos.

14. A auditoria interna mantém a prestação de contas primária perante o Conselho e, na sua ausência, perante a Alta Administração.

15. A independência da auditoria interna em relação às responsabilidades da gestão é fundamental para sua objetividade, autoridade e credibilidade. Essa independência em relação à gestão garante que esteja livre de impedimentos e parcialidade no planejamento e execução de seu trabalho, desfrutando de acesso irrestrito às pessoas, recursos e informações de que necessita. No entanto, a independência não implica isolamento.

16. A atividade de auditoria interna governamental deve ser desempenhada com o propósito de contribuir para o aprimoramento das políticas públicas e a atuação das

⁶ Decreto Estadual nº 47.087/2019.

organizações que as gerenciam. Os destinatários dos serviços de avaliação e de assessoria prestados pelas UAIGs são a Alta Administração e o Conselho, se houver, os gestores das organizações e entidades públicas estaduais e a sociedade.

17. As UAIGs devem apoiar os órgãos e as entidades do Poder Executivo Estadual no atingimento dos objetivos organizacionais, por meio da prestação de serviços de avaliação e assessoria dos processos de governança e de gerenciamento de riscos (incluindo controles internos).

18. Deve haver interação regular entre a auditoria interna e a gestão, para garantir que o trabalho da auditoria interna seja relevante e esteja alinhado às necessidades estratégicas e operacionais da organização. Em todas as suas atividades, a auditoria interna constrói seu conhecimento e entendimento da organização, o que contribui para a avaliação e a assessoria que oferece como conselheira confiável e parceira estratégica. São necessárias colaboração, cooperação e comunicação entre os papéis de primeira e segunda linha da gestão e auditoria interna, para garantir que não haja duplicação, sobreposição ou lacunas desnecessárias. Isso garante, ainda, a confiabilidade, a coerência e a transparência das informações necessárias para a tomada de decisões baseada em riscos.

19. Os serviços de avaliação compreendem a análise objetiva de evidências pelo auditor interno governamental com vistas a fornecer opiniões ou conclusões em relação à execução das metas previstas no plano plurianual; à execução dos programas de governo e dos orçamentos do Estado; à regularidade, à economicidade, à eficiência e à eficácia da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e nas entidades da Administração Pública; e à regularidade da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado.

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

21. Os trabalhos de avaliação dos processos de gestão de riscos e controles pelas UAIGs devem contemplar, em especial, os seguintes aspectos: adequação e suficiência dos mecanismos de gestão de riscos e de controles estabelecidos; eficácia da gestão dos principais riscos; e conformidade das atividades executadas em relação à política de gestão de riscos da organização.

22. No âmbito da terceira linha, cabe à Secretaria da Controladoria-Geral do Estado exercer a função de auditoria interna governamental, de forma concorrente e integrada com as auditorias internas singulares dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta.

CAPÍTULO II - SISTEMA DE CONTROLE INTERNO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL

23. A Constituição Federal (CF) dispõe, em seu art. 70, que a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, à legitimidade, à economicidade, à aplicação das subvenções e à renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo Sistema de Controle Interno (SCI) de cada Poder.

24. Em seu art. 31, a Constituição do Estado de Pernambuco definiu como finalidade do SCI, entre outras, avaliar o cumprimento das metas previstas no Plano Plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos do Estado e dos resultados da gestão nos órgãos e entidades da administração estadual. Em consonância com o mandamento constitucional, a Lei Complementar Estadual nº 141, de 3 de setembro de 2009, instituiu o Modelo Integrado de Gestão do Poder Executivo Estadual, composto, dentre outros, pelo Sistema de Controle Interno. Segundo tal norma, o Sistema de Controle Interno compreende, no âmbito do Poder Executivo, as atividades relacionadas com a defesa do patrimônio público, o controle interno, a auditoria pública, a prevenção e o combate à corrupção, o incremento da transparência da gestão no âmbito da administração pública estadual e o apoio ao controle externo no exercício de sua missão institucional.⁷

25. A Lei Complementar Estadual nº 141/2009, outrora referida, e a Lei Estadual nº 16.520, de 27 de dezembro de 2018, que disciplina a estrutura e o funcionamento do Poder Executivo Estadual, definem a SCGE/PE como a coordenadora do Sistema de Controle Interno da administração pública estadual.⁸

26. Além das competências relacionadas à função típica de auditoria interna governamental do Poder Executivo Estadual, a Lei Estadual nº 16.520/2018 também contemplou a prevenção e o combate à corrupção, na defesa do patrimônio público, acrescentando o acompanhamento dos convênios celebrados com a União ou outro ente federado, desde a celebração até a prestação de contas final dos referidos instrumentos. Essas atividades devem ser conduzidas, no que couber, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos neste Referencial Técnico.

27. A atuação do SCI abrange todos os órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual, incluindo as empresas estatais e qualquer pessoa física ou jurídica que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos sob a responsabilidade do Poder Executivo Estadual, orientada para o desempenho das atribuições de controle interno indicadas na Constituição Estadual e na Lei Complementar Estadual nº 141/2009.

Seção I – Organização e Estrutura

⁷ Art. 14, *caput*, da Lei Complementar Estadual nº 141/2009.

⁸ §1º do art. 14 da Lei Complementar Estadual nº 141/2009.

28. Para fins deste Referencial Técnico, almejando a convergência a normas, modelos e boas práticas internacionais, considerar-se-ão componentes do SCI:

- a) os integrantes do Modelo das Três Linhas detalhadas do Capítulo I deste Referencial;
- b) como órgão central de coordenação: a Secretaria da Controladoria-Geral do Estado⁹.

29. Compete ao órgão central do SCI, nas respectivas áreas de jurisdição, prover orientação normativa e supervisão técnica às UAIGs.

30. A orientação normativa e a supervisão técnica são exercidas mediante a edição de normas e orientações técnicas e a avaliação da atuação das UAIGs, com o objetivo de harmonizar a atividade de auditoria interna governamental, promover a qualidade dos trabalhos e integrar o Sistema.

31. Os AECIs, no desempenho das funções de apoio à atuação do SCI, com suas competências definidas no Decreto Estadual nº 47.087/2019, devem observar as orientações normativas do órgão central do SCI e exercer suas atividades em conformidade com as disposições deste Referencial Técnico, no que couber.

32. Compete ao órgão central do SCI estabelecer diretrizes quanto à realização de ações integradas pelas UAIGs, de forma a promover atuação harmônica no contexto das competências concorrentes e o fortalecimento recíproco das UAIGs.

Seção II – Articulação Interinstitucional

33. Em face da complexidade inerente à execução das políticas públicas – o que demanda esforço e articulação entre as instituições envolvidas em seu processo de avaliação – a SCGE/PE e os AECIs devem trabalhar de forma articulada e integrada, com sinergia e mediante clara definição de papéis, em observância ao Modelo das Três Linhas, de forma a racionalizar recursos e maximizar os resultados decorrentes de sua atuação.

34. A cooperação entre as UAIGs e as instituições públicas que atuam na defesa do patrimônio público tem o objetivo de promover o intercâmbio de informações e de estabelecer ações integradas ou complementares para proporcionar maior efetividade às ações de enfrentamento à corrupção.

35. Nos casos em que forem identificadas irregularidades que requeiram procedimentos adicionais com vistas à apuração, à investigação ou à proposição de ações judiciais, as UAIGs devem zelar pelo adequado e tempestivo encaminhamento dos resultados das auditorias às instâncias competentes.

⁹ § 1º do art. 14 da Lei Complementar Estadual nº 141/2009 c/c com o inciso XXII do art. 1º da Lei Estadual nº 16.520/2018.

36. O apoio ao controle externo, disposto na Constituição Estadual, operacionaliza-se por meio da cooperação entre o SCI e os órgãos de controle externo, na troca de informações e de experiências, bem como na execução de ações integradas, sendo essas compartilhadas ou complementares.

37. As UAIGs devem zelar pela existência e efetivo funcionamento de canais de comunicação que fomentem o controle social, assegurando que os resultados decorrentes da participação dos cidadãos sejam apropriados como insumo para o planejamento e a execução dos trabalhos de auditoria.

CAPÍTULO III – PRINCÍPIOS E REQUISITOS ÉTICOS

38. A atuação dos auditores internos governamentais em conformidade com princípios e requisitos éticos proporciona credibilidade e autoridade à atividade de auditoria interna governamental. Esse padrão de comportamento deve ser promovido por todas as UAIGs.

Seção I – Princípios Fundamentais para a Prática da Atividade de Auditoria Interna Governamental

39. Os princípios representam o arcabouço teórico sobre o qual repousam as normas de auditoria. São valores persistentes no tempo e no espaço, que concedem sentido lógico e harmônico à atividade de auditoria interna governamental e lhe proporcionam eficácia. As UAIGs devem assegurar que a prática da atividade de auditoria interna governamental seja pautada pelos seguintes princípios:

- a) integridade;
- b) proficiência e zelo profissional;
- c) autonomia técnica e objetividade;
- d) alinhamento às estratégias, objetivos e riscos da Unidade Examinada;
- e) atuação respaldada em adequado posicionamento e em recursos apropriados;
- f) qualidade e melhoria contínua;
- g) comunicação eficaz.

Seção II - Requisitos Éticos

40. Os requisitos éticos representam valores aceitáveis e esperados em relação à conduta dos auditores internos governamentais e visam promover uma cultura ética e íntegra em relação à prática da atividade de auditoria interna.

Integridade e Comportamento

41. Os auditores internos governamentais devem servir ao interesse público e honrar a confiança pública, executando seus trabalhos com honestidade, diligência e responsabilidade, contribuindo para o alcance dos objetivos legítimos e éticos da Unidade Examinada.

42. Os auditores internos governamentais devem evitar quaisquer condutas que possam comprometer a confiança em relação ao seu trabalho e renunciar a quaisquer práticas ilegais ou que possam desacreditar a sua função, a UAIG em que atuam ou a própria atividade de auditoria interna governamental.

43. Os auditores internos governamentais devem ser capazes de lidar de forma adequada com pressões ou situações que ameacem seus princípios éticos ou que possam resultar em ganhos pessoais ou organizacionais inadequados, mantendo conduta íntegra e irreparável.

44. Os auditores internos governamentais devem se comportar com cortesia e respeito no trato com pessoas, mesmo em situações de divergência de opinião, abstendo-se de emitir juízo ou adotar práticas que indiquem qualquer tipo de discriminação ou preconceito.

45. Ao executar suas atividades, os auditores internos governamentais devem observar a lei e divulgar todas as informações exigidas por lei e pela profissão.

Autonomia Técnica e Objetividade

46. Os requisitos de autonomia técnica e objetividade estão associados ao posicionamento da UAIG e à atitude do auditor interno governamental em relação à Unidade Examinada, com a finalidade de orientar a condução dos trabalhos e subsidiar a emissão de opinião institucional pela UAIG. Para tanto, tem-se como pressupostos que a UAIG disponha de autonomia técnica e que os auditores internos governamentais sejam objetivos.

47. As ameaças à autonomia técnica e à objetividade devem ser gerenciadas nos níveis da função de auditoria interna governamental, da organização, do trabalho de auditoria e do auditor interno governamental. Eventuais interferências, de fato ou veladas, devem ser reportadas ao Conselho e, na sua ausência, à Alta Administração, e as consequências devem ser adequadamente discutidas e tratadas, devendo ser implantadas salvaguardas conforme necessário.

Autonomia Técnica

48. A autonomia técnica refere-se à capacidade da UAIG de desenvolver trabalhos de maneira imparcial. Nesse sentido, a atividade de auditoria interna governamental deve ser realizada livre de interferências na determinação do escopo, na execução dos procedimentos, no julgamento profissional e na comunicação dos resultados.

49. O Responsável pela UAIG deve se reportar, comunicar-se e interagir com um nível dentro da Unidade Examinada que permita à UAIG cumprir com as suas responsabilidades, seja o Conselho, se houver, seja a Alta Administração da organização. Caso a independência organizacional da UAIG não esteja assegurada por lei ou regulamento, ela deve ser confirmada junto ao Conselho e, na sua ausência, à Alta Administração, pelo menos anualmente.

50. Nos casos em que o Responsável pela UAIG tenha atribuições de gestão externas à atividade de auditoria interna, ou exista a expectativa de exercer tais atribuições no âmbito da Unidade Examinada, devem ser adotadas salvaguardas para limitar o prejuízo à autonomia técnica e à objetividade. Caso efetivamente ele detenha tais atribuições, o trabalho de avaliação sobre os processos pelos quais foi responsável deve ser supervisionado por uma unidade externa à auditoria interna.

Objetividade

51. Os auditores internos governamentais devem atuar de forma imparcial e isenta, evitando situações de conflito de interesses ou quaisquer outras que afetem sua objetividade, de fato ou na aparência, ou comprometam seu julgamento profissional.

52. Os auditores devem declarar impedimento nas situações que possam afetar o desempenho das suas atribuições e, em caso de dúvidas sobre potencial risco para a objetividade, devem buscar orientação junto aos responsáveis pela supervisão do trabalho ou à comissão de ética ou instância similar, conforme apropriado na organização.

53. Os auditores internos governamentais devem se abster de auditar operações específicas com as quais estiveram envolvidos nos últimos 24 meses, quer na condição de gestores, quer em decorrência de vínculos profissionais, comerciais, pessoais, familiares ou de outra natureza, mesmo que tenham executado atividades em nível operacional.

54. Os auditores internos governamentais podem prestar serviços de consultoria sobre operações que tenham avaliado anteriormente ou avaliar operações sobre as quais tenham prestado prévio serviço de consultoria, desde que a natureza da consultoria não prejudique a objetividade e que a objetividade individual seja gerenciada na alocação de recursos para o trabalho. Qualquer trabalho deve ser recusado caso existam potenciais prejuízos à autonomia técnica ou à objetividade.

55. Como pressuposto da objetividade, as comunicações decorrentes dos trabalhos de auditoria devem ser precisas, e as conclusões e opiniões sobre os fatos ou situações examinadas devem estar respaldadas por critérios e evidências adequados e suficientes.

Sigilo Profissional

56. As informações e recursos públicos somente devem ser utilizados para fins oficiais. É vedada e compromete a credibilidade da atividade de auditoria interna a utilização de informações relevantes ou potencialmente relevantes, obtidas em decorrência dos

trabalhos, em benefício de interesses pessoais, familiares ou de organizações pelas quais o auditor tenha qualquer interesse.

57. O auditor deve manter sigilo e agir com cuidado em relação a dados e informações obtidos em decorrência do exercício de suas funções. Ao longo da execução dos trabalhos, o sigilo deve ser mantido mesmo que as informações não estejam diretamente relacionadas ao escopo do trabalho.

58. O auditor interno governamental não deve divulgar informações relativas aos trabalhos desenvolvidos ou a serem realizados ou repassá-las a terceiros sem prévia anuência da autoridade competente.

59. As comunicações sobre os trabalhos de auditoria devem sempre ser realizadas em nível institucional e contemplar todos os fatos materiais de conhecimento do auditor que, caso não divulgados, possam distorcer o relatório apresentado sobre as atividades objeto da avaliação.

Proficiência e Zelo Profissional

60. Proficiência e zelo profissional estão associados aos conhecimentos, habilidades e cuidados requeridos do auditor interno governamental para proporcionar razoável segurança acerca das opiniões emitidas pela UAIG. Tem-se como pressupostos que a atividade de auditoria deve ser realizada com proficiência e com zelo profissional devido, em conformidade com este Referencial Técnico e demais normas aplicáveis.

Proficiência

61. A proficiência é um termo coletivo que diz respeito à capacidade dos auditores internos governamentais de realizar os trabalhos para os quais foram designados. Os auditores devem possuir e manter o conhecimento, as habilidades e outras competências necessárias ao desempenho de suas responsabilidades individuais.

62. Os auditores internos governamentais, em conjunto, devem reunir qualificação e conhecimentos necessários para o trabalho. São necessários conhecimentos suficientes sobre técnicas de auditoria; identificação e mitigação de riscos; conhecimento das normas aplicáveis; entendimento das operações da Unidade Examinada; compreensão e experiência acerca da auditoria a ser realizada; e habilidade para exercer o julgamento profissional devido.

63. Os auditores internos governamentais devem possuir conhecimentos suficientes sobre os principais riscos de fraude, sobre riscos e controles de tecnologia da informação e sobre as técnicas de auditoria baseadas em tecnologias disponíveis para a execução dos trabalhos a eles designados.

64. As UAIGs e os auditores internos governamentais devem zelar pelo aperfeiçoamento de seus conhecimentos, habilidades e outras competências, por meio do desenvolvimento profissional contínuo.

65. O Responsável pela UAIG deve estabelecer programas para assegurar que os auditores obtenham certificações profissionais adequadas, bem como certificações específicas do setor, se pertinentes, e, ainda, incentivar a participação em associações profissionais relevantes, para garantir que os auditores internos obtenham conhecimentos de auditoria interna atualizados, sobre normas, melhores práticas, procedimentos e técnicas que possam afetar a profissão de auditoria interna ou a sua organização.

66. O Responsável pela UAIG deve declinar de trabalho específico ou solicitar opinião técnica especializada por meio de prestadores de serviços externos, a exemplo de perícias e pareceres, caso os auditores internos não possuam, e não possam obter tempestiva e satisfatoriamente, os conhecimentos, as habilidades ou outras competências necessárias à realização de todo ou de parte de um trabalho de auditoria. Os trabalhos desenvolvidos por especialistas externos devem ser apropriadamente supervisionados pela UAIG.

Zelo Profissional

67. O zelo profissional se refere à atitude esperada do auditor interno governamental na condução dos trabalhos e nos resultados obtidos. O auditor deve deter as habilidades necessárias e adotar o cuidado esperado de um profissional prudente e competente, mantendo postura de ceticismo profissional; agir com atenção; demonstrar diligência e responsabilidade no desempenho das tarefas a ele atribuídas, de modo a reduzir ao mínimo a possibilidade de erros; e buscar atuar de maneira precipuamente preventiva.

68. O zelo profissional se aplica a todas as etapas dos trabalhos de avaliação e de consultoria. O planejamento deve levar em consideração a extensão e os objetivos do trabalho, as expectativas do cliente, a complexidade, a materialidade ou a significância relativa dos assuntos sobre os quais os testes serão aplicados e deve prever a utilização de auditoria baseada em tecnologia e outras técnicas de análise adequadas.

69. O auditor interno governamental deve considerar a adequação e a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Examinada, a probabilidade de ocorrência de erros, fraudes ou não conformidades significativas, bem como o custo da avaliação e da consultoria em relação aos potenciais benefícios.

70. Os auditores internos governamentais devem estar atentos aos riscos significativos que possam afetar os objetivos, as operações ou os recursos da Unidade Examinada. Entretanto, deve-se ter em mente que os testes isoladamente aplicados, mesmo quando realizados com o zelo profissional devido, não garantem que todos os riscos significativos sejam identificados.

CAPÍTULO IV – GERENCIAMENTO DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

71. A UAIG deve ser gerenciada eficazmente, com o objetivo de assegurar que a atividade de auditoria interna governamental adicione valor à Unidade Examinada e às políticas públicas sob sua responsabilidade, fomentando a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da gestão.

Seção I – Objetivos dos Trabalhos

72. A atividade de auditoria interna governamental deve ser realizada de forma sistemática, disciplinada e baseada em risco, devendo ser estabelecidos, para cada trabalho, objetivos que estejam de acordo com o propósito da atividade de auditoria interna e contribuam para o alcance dos objetivos institucionais e estratégias da Unidade Examinada.

Governança

73. A UAIG deve avaliar e, quando necessário, recomendar a adoção de medidas apropriadas para a melhoria do processo de governança da Unidade Examinada no cumprimento dos seguintes objetivos:

- a) promover a ética e os valores apropriados no âmbito da Unidade Examinada;
- b) assegurar o gerenciamento eficaz do desempenho organizacional e *accountability*;
- c) comunicar as informações relacionadas aos riscos e aos controles às áreas apropriadas da Unidade Examinada; e
- d) coordenar as atividades e a comunicação das informações entre o Conselho ou, em não havendo, entre a Alta Administração e os auditores externos e internos, outros prestadores de serviços de avaliação e a gestão.

74. A atividade de auditoria interna deve, ainda, avaliar o desenho, implantação e a eficácia dos objetivos, programas e atividades da Unidade Examinada relacionados à ética e se a governança de tecnologia da informação provê suporte às estratégias e objetivos da organização.

Gerenciamento de Riscos

75. O gerenciamento dos riscos é responsabilidade de primeira linha e dentro do escopo da gestão, devendo alcançar toda a organização, contemplando a identificação, a análise, a avaliação, o tratamento, o monitoramento e a comunicação dos riscos a que a Unidade Examinada está exposta.

76. Os papéis de segunda linha incluem atividades complementares focadas em assuntos relacionados a riscos.

77. Compete à UAIG avaliar a eficácia e contribuir para a melhoria do processo de gerenciamento de riscos da Unidade Examinada, observando-se, nesse processo, se:

- a) riscos significativos são identificados e avaliados;
- b) respostas aos riscos são estabelecidas de forma compatível com o apetite a risco da Unidade Examinada; e
- c) informações sobre riscos relevantes são coletadas e comunicadas de forma oportuna, permitindo que os responsáveis cumpram com as suas obrigações.

78. A UAIG deve avaliar, em especial, as exposições da Unidade Examinada a riscos relacionados à governança, às atividades operacionais e aos sistemas de informação. Nessa avaliação, deve ser analisado se há comprometimento:

- a) do alcance dos objetivos estratégicos;
- b) da confiabilidade e da integridade das informações;
- c) da eficácia e da eficiência das operações e programas;
- d) da salvaguarda de ativos; e
- e) da conformidade dos processos e estruturas com leis, normas e regulamentos internos e externos.

79. O auditor interno governamental deve buscar identificar potenciais riscos de fraude e verificar se a organização possui controles para tratamento desses riscos.

80. A UAIG poderá prestar serviços de consultoria com o propósito de auxiliar a Unidade Examinada na identificação de metodologias de gestão de riscos e de controles, todavia, os auditores internos governamentais não podem participar efetivamente do gerenciamento dos riscos, cuja responsabilidade é exclusiva da Unidade Examinada.

81. A UAIG deverá promover ações de sensibilização, capacitação e orientação da Alta Administração e dos gestores em relação ao tema, especialmente enquanto a Unidade Examinada não possuir um processo de gerenciamento de riscos.

Controles Internos da Gestão

82. A UAIG deve auxiliar a Unidade Examinada a manter controles efetivos, a partir da avaliação sobre se eles são identificados, aplicados e efetivos na resposta aos riscos. Ainda nesta linha de auxílio, deve avaliar se a Alta Administração possui consciência de sua

responsabilidade pela implementação e melhoria contínua desses controles, pela exposição a riscos internos e externos, comunicação e pela aceitação de riscos.

83. A avaliação da adequação e eficácia dos controles internos implementados pela gestão em resposta aos riscos, inclusive no que se refere à governança, às operações e aos sistemas de informação da Unidade Examinada, deve contemplar:

- a) o alcance dos objetivos estratégicos;
- b) a confiabilidade e integridade das informações;
- c) a eficácia e eficiência das operações e programas;
- d) a salvaguarda dos ativos; e
- e) a conformidade com leis, regulamentos, políticas e procedimentos internos e externos.

84. Nos trabalhos de avaliação dos controles internos da gestão, o planejamento da auditoria deve ser elaborado com a identificação do escopo e a seleção de testes que permitam a obtenção de evidência adequada e suficiente sobre a existência e funcionamento do processo de controle na organização, considerados os conhecimentos adquiridos em decorrência de outros trabalhos de avaliação e de consultoria realizados na Unidade Examinada.

85. A avaliação dos controles internos da gestão considerará, prioritariamente, os seguintes componentes: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e atividades de monitoramento.

Seção II – Planejamento, Comunicação e Aprovação do Plano de Auditoria Interna

86. O Responsável pela UAIG deve estabelecer um plano baseado em riscos para determinar as prioridades da auditoria, de forma consistente com objetivos e metas institucionais da Unidade Examinada.

Planejamento

87. A definição do Plano de Auditoria Interna é a etapa de identificação dos trabalhos a serem realizados prioritariamente pela UAIG em um determinado período de tempo. O planejamento deve considerar as estratégias, os objetivos, as prioridades, as metas da Unidade Examinada e os riscos a que seus processos estão sujeitos. O resultado é um plano de auditoria interna baseado em riscos.

88. A UAIG deve realizar a prévia identificação de todo o universo auditável e considerar as expectativas da Alta Administração e do Conselho, se houver, bem como demais partes interessadas em relação à atividade de auditoria interna para a elaboração do Plano de

Auditoria Interna, bem como, a análise de riscos realizada pela Unidade Examinada por meio do seu processo de gerenciamento de riscos.

89. Caso a Unidade Examinada não tenha instituído um processo formal de gerenciamento de riscos, a UAIG deve se comunicar com o Conselho e, em não havendo, com a Alta Administração, de forma a coletar informações sobre suas expectativas e obter entendimento dos principais processos e dos riscos associados. Com base nessas informações, a UAIG deverá elaborar seu Plano de Auditoria Interna, priorizando os processos ou unidades organizacionais de maior risco.

90. Os auditores internos governamentais devem considerar em seu planejamento os conhecimentos adquiridos em decorrência dos trabalhos de avaliação e consultoria realizados sobre os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da gestão.

91. O Plano de Auditoria Interna deve considerar a necessidade de rodízio de ênfase sobre os objetos auditáveis, evitando o acúmulo dos trabalhos de auditoria sobre um mesmo objeto, de forma a permitir que objetos considerados de menor risco também possam ser avaliados periodicamente.

92. A avaliação de riscos que subsidie a elaboração do Plano de Auditoria Interna da UAIG deve ser discutida com o Conselho e, em não havendo, com a Alta Administração e documentada, pelo menos, anualmente.

93. As UAIGs devem estabelecer canal permanente de comunicação com as áreas responsáveis pelo recebimento de denúncias da Unidade Examinada e de outras instâncias públicas que detenham essa atribuição, de forma a subsidiar a elaboração do planejamento e a realização dos trabalhos de auditoria interna.

94. Ao considerar a aceitação de trabalhos de consultoria e a sua incorporação ao Plano de Auditoria Interna, o Responsável pela UAIG deve avaliar se os resultados desses trabalhos contribuem para a melhoria aos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Examinada.

95. O planejamento da UAIG deve ser flexível, considerando a possibilidade de mudanças no contexto organizacional da Unidade Examinada, a exemplo de alterações no planejamento estratégico, revisão dos objetivos, alterações significativas nas áreas de maior risco ou mesmo alterações de condições externas.

Comunicação e Aprovação

96. O Plano de Auditoria Interna das unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual, e suas eventuais alterações, devem ser encaminhados anualmente ao Órgão Central do SCI para exercício da supervisão técnica.

97. A proposta de Plano de Auditoria Interna das unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual, e suas eventuais alterações, devem ser encaminhadas ao Órgão Central do SCI, de forma a possibilitar a harmonização do planejamento, racionalizar a utilização de recursos e evitar a sobreposição de trabalhos.

98. O Órgão Central do SCI deve se manifestar sobre os Planos de Auditoria Interna recebidos e recomendar, quando necessária, a inclusão ou a exclusão de trabalhos específicos. A ausência de manifestação tempestiva não impede a adoção, por parte das unidades de auditoria interna singulares, das providências necessárias à aprovação interna do planejamento.

99. O Plano de Auditoria Interna das unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual, com a respectiva previsão dos recursos necessários à sua implementação, deve ser encaminhado, ao menos uma vez por ano, para aprovação pela Alta Administração e pelo Conselho, se houver, assim como as mudanças significativas que impactem o planejamento inicial.

100. Após finalizados os trâmites de elaboração e aprovação do Plano de Auditoria Interna, as unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual deverão dar ciência de sua versão final ao Órgão Central do SCI.

101. A SCGE/PE deve considerar o planejamento das unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual como insumo para elaboração do seu Plano de Auditoria Interna, o qual deverá ser igualmente comunicado a essas unidades, de forma a estabelecer um ambiente de cooperação e harmonia, exceto os casos que possam comprometer sua efetividade.

102. As unidades que compõem a terceira linha do SCI devem comunicar seu Plano de Auditoria Interna às respectivas Unidades Examinadas.

Gerenciamento de Recursos

103. O Responsável pela UAIG deve zelar pela adequação e disponibilidade dos recursos necessários (humanos, financeiros e tecnológicos) para o cumprimento do Plano de Auditoria Interna. Para isso, os recursos devem ser:

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

Políticas, Procedimentos e Coordenação

104. As UAIGs devem estabelecer procedimentos e políticas para a orientação dos trabalhos de auditoria, cujo enfoque e formato podem variar conforme a estrutura da unidade.

105. O Responsável pela UAIG deve compartilhar informações e coordenar as atividades da unidade com outras instâncias prestadoras de serviços de avaliação e consultoria, tais como outras UAIGs com competência concorrente, órgãos de controle externo ou de defesa do patrimônio público ou colaboradores de outros órgãos ou entidades públicas que atuem na função de especialistas.

Reporte para o Conselho e a Alta Administração

106. O Responsável pela UAIG deve comunicar periodicamente o desempenho da atividade de auditoria interna governamental ao Conselho e, em não havendo, à Alta Administração. As comunicações devem contemplar informações sobre:

- a) o propósito, a autoridade e a responsabilidade da UAIG;
- b) a comparação entre os trabalhos realizados e o planejamento aprovado;
- c) recomendações não atendidas que representem riscos aos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Examinada; e
- d) a exposição a riscos significativos e deficiências existentes nos controles internos da Unidade Examinada.

107. As unidades de auditoria interna singulares dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual encaminharão à SCGE/PE, com que atuam concorrentemente, informações sobre a execução do Plano de Auditoria Interna, de modo a possibilitar o exercício da supervisão técnica.

Seção III – Gestão e Melhoria da Qualidade

108. A gestão da qualidade promove uma cultura que resulta em comportamentos, atitudes e processos que proporcionam a entrega de produtos de alto valor agregado, atendendo às expectativas das partes interessadas. A gestão da qualidade é responsabilidade de todos os auditores internos, sob a liderança do Responsável pela UAIG.

109. A UAIG deve instituir e manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas, tendo por base os requisitos estabelecidos por este Referencial Técnico, os preceitos legais aplicáveis e as boas práticas nacionais e internacionais relativas ao tema.

110. O programa deve prever avaliações internas e externas, orientadas para a avaliação da qualidade e a identificação de oportunidades de melhoria.

111. As avaliações internas devem incluir o monitoramento contínuo do desempenho da atividade de auditoria interna e autoavaliações ou avaliações periódicas realizadas por outras pessoas da organização com conhecimento suficiente das práticas de auditoria interna governamental.

112. As avaliações externas devem ocorrer, no mínimo, uma vez a cada cinco anos, e ser conduzidas por avaliador, equipe de avaliação ou outra UAIG qualificados e independentes, externos à estrutura da UAIG. As avaliações previstas neste item podem ser realizadas por meio de autoavaliação, desde que submetida a uma validação externa independente. Em todos os casos, é vedada a realização de avaliações recíprocas.

113. As Avaliações internas e externas poderão ser conduzidas com base em estruturas ou metodologias já consolidadas.

114. A UAIG deve definir a forma, a periodicidade e os requisitos das avaliações externas, bem como, as qualificações mínimas exigidas dos avaliadores externos, incluídos os critérios para evitar conflito de interesses.

115. Cabe ao Responsável pela UAIG comunicar periodicamente os resultados do PGMQ ao Conselho e, em não havendo, à Alta Administração. As comunicações devem conter os resultados das avaliações internas e externas, as fragilidades encontradas que possam comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna e os respectivos planos de ação corretiva, se for o caso.

116. A UAIG somente poderá declarar conformidade com os preceitos deste Referencial Técnico e com normas internacionais que regulamentam a prática profissional de auditoria interna se o PGMQ sustentar essa afirmação.

117. Os casos de não conformidade com este Referencial Técnico que impactem o escopo geral ou a operação da atividade de auditoria interna devem ser comunicados pelo Responsável pela UAIG ao Conselho e, em não havendo, à Alta Administração e à respectiva unidade responsável pela supervisão técnica, para estabelecimento de ações destinadas ao saneamento das inconformidades relatadas.

118. Os trabalhos de especialistas externos devem ser avaliados de acordo com os critérios de conformidade e de qualidade estabelecidos no PGMQ, o que não dispensa o estabelecimento de critérios específicos para a aceitação e incorporação das conclusões emitidas por tais especialistas aos trabalhos da UAIG.

CAPÍTULO V – OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA

119. A execução das atividades previstas no Plano de Auditoria Interna deve contemplar, em cada caso, as etapas de planejamento, execução, comunicação dos resultados e monitoramento. O Responsável pela UAIG deve garantir, em todas as etapas dos trabalhos, a existência de adequada supervisão, com a finalidade de assegurar o atingimento dos objetivos do trabalho e a qualidade dos produtos.

120. As atividades de auditoria interna serão executadas por auditores da própria UAIG, ou caso seja necessário para assegurar as competências coletivas da equipe para a realização do trabalho, com a participação de membros externos à UAIG.

121. O Responsável pela UAIG deve designar, para cada trabalho, equipe composta por auditores internos governamentais que possuam, coletivamente, a proficiência necessária para realizar a auditoria com êxito.

Seção I – Planejamento dos Trabalhos de Auditoria

122. Os auditores devem desenvolver e documentar um planejamento para cada trabalho a ser realizado, o qual deve estabelecer os principais pontos de orientação das análises a serem realizadas, incluindo, entre outras, informações acerca dos objetivos do trabalho, do escopo, das técnicas a serem aplicadas, das informações requeridas para os exames, do prazo de execução e da alocação dos recursos ao trabalho. A qualidade do planejamento requer a alocação de tempo e recursos suficientes para sua elaboração.

Considerações sobre o Planejamento dos Trabalhos

123. Devem ser considerados, no planejamento, todos os aspectos relevantes para o trabalho, especialmente:

- a) os objetivos e as estratégias da Unidade Examinada e os meios pelos quais o seu desempenho é monitorado;
- b) os riscos significativos a que a Unidade Examinada está exposta e as medidas de controle pelas quais a probabilidade e o impacto potencial dos riscos são mantidos em níveis aceitáveis;
- c) a adequação e a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Examinada, comparativamente a uma estrutura ou modelo compatível e as oportunidades de se promover melhorias significativas em seus processos com eventual eliminação de controles ineficazes, contribuindo para o ganho de eficiência e melhoria dos serviços e produtos entregues; e
- d) a oportunidade de realização do trabalho em face da existência de dados e informações confiáveis, a disponibilidade de auditores com conhecimentos e habilidades específicas e a inexistência de impedimentos para a execução.

124. Devem ser determinados os recursos apropriados e suficientes para cumprir os objetivos do trabalho de auditoria, tendo por base uma avaliação da natureza e da complexidade de cada trabalho, os riscos e o grau de confiança depositado pelo auditor nas medidas tomadas pela administração para mitigá-los, as restrições de tempo e de recursos disponíveis, bem como a eventual necessidade de recursos externos, neste último quando requeridos conhecimentos e competências adicionais não disponíveis na UAIG.

125. O planejamento da auditoria deve considerar as seguintes atividades, entre outras consideradas relevantes pela equipe, que devem ser devidamente documentadas:

- a) análise preliminar do objeto da auditoria;
- b) definição do objetivo e do escopo do trabalho, considerando os principais riscos existentes e a adequação e suficiência dos mecanismos de controle estabelecidos;
- c) elaboração do programa de trabalho de auditoria;
- d) alocação da equipe de auditoria, consideradas as necessidades do trabalho, o perfil dos auditores e o tempo previsto para a realização dos exames; e
- e) designação do auditor responsável pela coordenação dos trabalhos.

126. Os aspectos centrais do trabalho de auditoria devem ser analisados, compreendidos e compartilhados pelos membros da equipe durante a fase de planejamento.

127. Ao planejar um trabalho a ser executado de forma compartilhada, as unidades de auditoria envolvidas devem estabelecer entendimento por escrito dos objetivos, do escopo, das responsabilidades e de outras expectativas, incluindo eventuais restrições à distribuição dos resultados do trabalho e ao acesso aos seus registros.

128. Nos trabalhos de consultoria deve ser estabelecido prévio entendimento com a Unidade Examinada quanto às expectativas, aos objetivos e ao escopo do trabalho, às responsabilidades e à forma de monitoramento das recomendações eventualmente emitidas. Esse entendimento deve ser adequadamente documentado.

Análise Preliminar do Objeto da Auditoria

129. Os auditores internos devem coletar e analisar dados e informações sobre a Unidade Examinada, com o intuito de obter conhecimento suficiente sobre seu propósito, funcionamento, principais riscos e medidas tomadas pela administração para mitigá-los, de forma a estabelecer os objetivos dos trabalhos, os exames a serem realizados e os recursos necessários para a realização da auditoria.

130. Constituem fontes de informação passíveis de serem consideradas na análise preliminar, entre outros, interação com os gestores e especialistas, legislação, regimento interno, sistemas informatizados, registros e informações operacionais e financeiras,

manuais operacionais, reportes do gerenciamento de riscos, resultados de auditorias anteriores, notícias veiculadas na mídia, denúncias e representações e ações judiciais eventualmente existentes.

Objetivos do Trabalho de Auditoria

131. Para cada trabalho de auditoria a ser realizado, devem ser estabelecidos objetivos específicos, a fim de delimitar o propósito, a abrangência e a extensão dos exames.

132. Ao desenvolver os objetivos do trabalho, os auditores devem considerar a probabilidade de erros significativos, fraudes, não conformidades e outras exposições a riscos a que a Unidade Examinada esteja sujeita.

133. Nos trabalhos de avaliação, os auditores devem conduzir uma análise preliminar dos principais riscos e das medidas de controles existentes, considerando o entendimento obtido sobre a Unidade Examinada e os objetivos do trabalho, refletindo nos tipos de testes a serem realizados e sua extensão.

134. Devem ser selecionados critérios adequados para avaliar a governança, o gerenciamento de riscos e os controles internos da gestão, os quais podem ser extraídos de várias fontes de informação, incluindo leis, regulamentos, princípios, políticas internas e boas práticas. Os critérios de avaliação a serem utilizados devem ser previamente apresentados e discutidos com os gestores das Unidades Examinadas.

135. Os auditores internos governamentais devem verificar se a Unidade Examinada estabeleceu critérios internos adequados para aferir se os objetivos e as metas da gestão têm sido alcançados. Se os critérios forem adequados, devem ser utilizados no trabalho de auditoria; se inadequados, os auditores internos governamentais devem identificar critérios apropriados, em discussão com os responsáveis pela gestão.

136. Para os serviços de consultoria, os objetivos dos trabalhos devem abordar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos na extensão previamente acordada e devem ser consistentes com valores, estratégias e objetivos da Unidade Examinada.

Escopo do Trabalho de Auditoria

137. O escopo estabelecido deve ser suficiente para alcançar os objetivos definidos para o trabalho e compreender uma declaração clara do foco, da extensão e dos limites da auditoria.

138. A UAIG poderá utilizar trabalhos de auditoria elaborados por outra UAIG, por órgão de controle externo ou entidade de auditoria privada como subsídio para a definição do escopo do trabalho. Nesse caso, deve ser observado se:

- a) a natureza, os objetivos, o período e a extensão desses trabalhos são compatíveis com o trabalho da auditoria interna que está sendo planejado;
- b) a auditoria foi realizada com base em riscos; e
- c) os trabalhos foram realizados em conformidade com os preceitos deste Referencial Técnico e de outras normas aplicáveis ao trabalho.

139. Nos trabalhos de avaliação, devem ser incluídas no escopo considerações sobre sistemas, registros, pessoal e propriedades físicas relevantes, inclusive se estiverem sob o controle de terceiros.

140. Nos trabalhos de consultoria, os auditores internos devem assegurar que o escopo do trabalho seja suficiente para alcançar os objetivos previamente acordados, zelando para que eventuais alterações ou restrições quanto ao escopo sejam apropriadamente discutidas e acordadas com a Unidade Examinada.

Programa de Trabalho de Auditoria

141. O programa de trabalho deve ser documentado e prever os procedimentos necessários para responder aos objetivos específicos da auditoria.

142. Nos trabalhos de avaliação, o programa de trabalho deve conter as questões de auditoria formuladas, os critérios adotados, as técnicas, a natureza e a extensão dos testes necessários para identificar, analisar, avaliar e documentar as informações durante a execução do trabalho de modo a permitir a emissão de opinião.

143. Nos serviços de consultoria, o programa de trabalho pode variar na forma e no conteúdo de acordo com a natureza do trabalho.

144. O programa de trabalho e os eventuais ajustes posteriores realizados devem ser adequadamente documentados e previamente aprovados pela supervisão da auditoria.

Seção II – Desenvolvimento dos Trabalhos de Auditoria

145. O desenvolvimento dos trabalhos contempla as etapas de execução dos testes de auditoria, análise e avaliação e documentação, que devem ser apropriadamente supervisionadas com a finalidade de cumprir os objetivos do trabalho de auditoria.

Execução do Trabalho de Auditoria

146. Durante a execução dos trabalhos, os auditores internos governamentais devem executar os testes definidos no programa de trabalho, com a finalidade de identificar informações suficientes, confiáveis, relevantes e úteis.

147. Para a execução adequada dos trabalhos, os auditores internos governamentais devem ter livre acesso a todas as dependências da Unidade Examinada, assim como a seus servidores ou empregados, informações, processos, bancos de dados e sistemas. Eventuais limitações de acesso devem ser comunicadas, de imediato e por escrito, ao Conselho e, na sua ausência, à Alta Administração, com solicitação de adoção das providências necessárias à continuidade dos trabalhos de auditoria.

148. Ao iniciar os trabalhos de campo, a equipe de auditoria deve apresentar à Unidade Examinada o objetivo, a natureza, a duração, a extensão e a forma de comunicação dos resultados do trabalho.

149. A aceitação de trabalhos de consultoria decorrentes de oportunidades identificadas no decurso de um trabalho de avaliação depende de prévia inclusão no Plano de Auditoria Interna da UAIG.

150. Durante a realização dos trabalhos de consultoria, os auditores internos devem analisar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos de forma consistente com os objetivos do trabalho, mantendo-se atentos à existência de pontos significativos que devam ser considerados e comunicados ao Conselho e, na sua ausência, à Alta Administração.

Análise e Avaliação

151. Os auditores internos governamentais devem analisar e avaliar as informações identificadas a partir da aplicação apropriada de técnicas e testes, comparando-as com os critérios levantados na fase de planejamento do trabalho, a fim de obter conclusões que permitam a formação de opinião fundamentada.

152. A equipe de auditoria deve informar e discutir com o Conselho e, na sua ausência, com a Alta Administração da Unidade Examinada os achados que indicarem a existência de falhas relevantes, devendo ser concedido prazo para sua manifestação formal, com a finalidade de assegurar a oportunidade de apresentação de esclarecimentos, avaliações ou informações adicionais que contribuam para o entendimento dos fatos ou para a construção de soluções.

Documentação das Informações

153. Devem ser documentadas em papéis de trabalho as análises realizadas e as evidências produzidas ou coletadas pelos auditores internos governamentais em decorrência dos exames. As evidências devem estar organizadas e referenciadas apropriadamente e constituir informações suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis, de modo a suportar as conclusões expressas na comunicação dos resultados dos trabalhos.

154. Os papéis de trabalho devem ser organizados de forma a permitir a identificação dos responsáveis por sua elaboração e revisão. A revisão dos papéis de trabalho deve ser

realizada com a finalidade de assegurar que o trabalho foi desenvolvido com consistência técnica, que seguiu o planejamento estipulado e que as conclusões e os resultados da auditoria estão adequadamente documentados.

155. Cabe ao Responsável pela UAIG definir procedimentos relativos à estrutura e à organização, bem como, a política de armazenamento de papéis de trabalho, preferencialmente em meio digital.

156. Independente do meio utilizado para a guarda dos papéis de trabalho, devem ser asseguradas a preservação e a rastreabilidade desses registros.

157. As políticas de concessão de acesso aos papéis de trabalho devem:

- a) indicar as partes internas ou externas à UAIG que podem ter acesso aos registros e como eventuais solicitações de acesso devem ser tratadas;
- b) considerar a necessidade de manutenção do sigilo das informações, de acordo com os preceitos legais; e
- c) ser submetidas à apreciação da assessoria jurídica e à aprovação da Alta Administração e do Conselho, se houver, do órgão ou entidade ao qual a UAIG está vinculada.

Supervisão dos Trabalhos de Auditoria

158. Os trabalhos de auditoria interna devem ser adequadamente supervisionados, de forma a assegurar o alcance dos objetivos, a consistência dos julgamentos profissionais significativos realizados no decorrer do trabalho e a qualidade dos produtos da auditoria.

159. O Responsável pela UAIG tem a responsabilidade geral pela supervisão dos trabalhos, a qual poderá ser delegada, sem prejuízo de sua responsabilidade, a integrantes do quadro funcional da UAIG com conhecimentos técnicos e experiência suficientes.

160. A supervisão deve ser exercida durante todo o trabalho, desde o planejamento até o monitoramento das recomendações emitidas, e deve incluir:

- a) a garantia da proficiência da equipe;
- b) o fornecimento de instruções apropriadas à equipe durante o planejamento do trabalho de auditoria e a aprovação do programa de trabalho de auditoria;
- c) a garantia de que o programa de trabalho de auditoria aprovado seja cumprido e que eventuais alterações sejam devidamente autorizadas e documentadas;
- d) a confirmação de que os papéis de trabalho suportam adequadamente as observações, as conclusões e as recomendações do trabalho;

- e) a segurança de que as comunicações do trabalho sejam precisas, objetivas, claras, concisas, construtivas, completas e tempestivas; e
- f) a segurança de que os objetivos do trabalho de auditoria sejam alcançados.

161. A intensidade da supervisão deve variar conforme a proficiência e a experiência dos auditores internos governamentais e da complexidade do trabalho de auditoria.

162. Em auditorias com equipe composta por auditores de mais de uma UAIG, o processo de supervisão pode ser compartilhado entre os responsáveis pelas unidades de auditoria envolvidas, conforme definição das responsabilidades pelo trabalho realizada na fase de planejamento.

163. O Responsável pela UAIG deve estabelecer políticas e procedimentos destinados a assegurar que a supervisão dos trabalhos seja realizada e documentada, devendo ser estabelecidos mecanismos para a uniformização de entendimentos decorrentes dos julgamentos profissionais individuais.

Seção III – Comunicação dos Resultados

164. A comunicação dos resultados dos trabalhos de auditoria deve ter como destinatário principal o Conselho e, em não havendo, a Alta Administração da Unidade Examinada, sem prejuízo do endereçamento de comunicações às demais partes interessadas, como os órgãos de controle externo e a sociedade.

165. A comunicação do trabalho representa o posicionamento da UAIG formado com base nas análises realizadas pela equipe de auditoria, as informações e esclarecimentos prestados pela gestão e as possíveis soluções discutidas com a Unidade Examinada.

166. As comunicações devem demonstrar os objetivos do trabalho, a extensão dos testes aplicados, as conclusões obtidas, as recomendações emitidas e os planos de ação propostos. As comunicações devem ser claras, completas, concisas, construtivas, objetivas, precisas e tempestivas.

167. A comunicação de resultado dos trabalhos de avaliação tem por objetivo apresentar a opinião e/ou conclusões dos auditores internos e deve:

- a) considerar as expectativas e demais manifestações apresentadas no decurso dos trabalhos pelo Conselho e, em não havendo, pela Alta Administração e por outras partes interessadas;
- b) estar suportada por informação suficiente, confiável, relevante e útil;
- c) comunicar as conclusões sobre o desempenho da Unidade Examinada quanto aos aspectos avaliados, sendo este satisfatório ou insatisfatório; e

d) apresentar recomendações que agreguem valor à Unidade Examinada e que, precipuamente, tratem as causas das falhas eventualmente identificadas.

168. As comunicações sobre o andamento e os resultados dos trabalhos de consultoria podem variar na forma e no conteúdo, conforme a natureza do trabalho e as necessidades da Unidade Examinada.

169. A UAIG deve comunicar os resultados dos trabalhos por meio de relatórios ou outros instrumentos admitidos em normas de comunicação oficial estadual, outras normas aplicáveis e boas práticas de auditoria interna, devendo, em qualquer caso, observar os requisitos deste Referencial Técnico.

170. No caso da existência de não conformidades com as diretrizes estabelecidas neste Referencial Técnico que tenham impacto nos resultados de um trabalho específico, a comunicação dos resultados deve divulgar o objeto, as razões e o impacto da não conformidade sobre o trabalho de auditoria e sobre os resultados do trabalho comunicados.

Divulgação dos Resultados

171. A comunicação final dos resultados dos trabalhos das UAIGs deve ser publicada na Internet, como instrumento de *accountability* da gestão pública e de observância ao princípio da publicidade consignado na Constituição Federal de 1988, excetuando-se os trabalhos realizados sob sigilo de justiça e aqueles realizados por Unidades de auditoria interna singulares que atuam em órgãos ou entidades que desempenham atividades econômicas, comerciais ou regulatórias.

172. Antes da publicação do relatório, a Unidade Examinada deve ser consultada sobre a existência de informação sigilosa tratada na comunicação final dos resultados, conforme requisitos estabelecidos pela legislação em vigor.

173. No caso de trabalhos realizados sob sigilo de justiça ou que envolvam informações sigilosas, podem ser estabelecidas restrições sobre divulgação de informações relativas ao trabalho, tanto na interlocução com a Unidade Examinada quanto na comunicação e na publicação dos resultados.

174. Se uma comunicação final emitida contiver erro ou omissão significativa, o responsável pela UAIG deve comunicar a informação correta a todas as partes que tenham recebido a comunicação original e providenciar para que a versão anteriormente publicada seja atualizada.

Opiniões gerais

175. O responsável pela UAIG pode abordar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da gestão da Unidade Examinada de uma

forma ampla, considerando a organização como um todo, a partir da emissão de uma opinião geral.

176. A opinião geral deve ser emitida com base em um conjunto suficiente de trabalhos individuais de auditoria realizados durante um intervalo específico de tempo e deve estar respaldada em evidência de auditoria suficiente e apropriada. Quando a opinião geral for não favorável, devem ser expostas as razões para tal.

177. A emissão de opinião geral requer um adequado entendimento das estratégias, dos objetivos e dos riscos da Unidade Examinada e das expectativas do Conselho e, em não havendo, da Alta Administração, e de outras partes interessadas.

178. A comunicação de uma opinião geral deve incluir:

- a) o escopo, incluindo o período de tempo a que se refere a opinião, e suas limitações;
- b) uma consideração sobre os diversos trabalhos de auditoria individuais relacionados, incluindo aqueles realizados por outros provedores de avaliação;
- c) um resumo das informações que suportam a opinião;
- d) os riscos, a estrutura de controle ou outros critérios utilizados como base para a opinião geral; e
- e) a opinião geral alcançada.

Seção IV – Monitoramento

179. É responsabilidade da Alta Administração da Unidade Examinada zelar pela adequada implementação das recomendações emitidas pela UAIG, cabendo-lhe analisar, se for o caso, a opção de aceitar os riscos associados decorrentes da não efetivação de ações.

180. A implementação das recomendações comunicadas à Unidade Examinada deve ser permanentemente monitorada pela UAIG, devendo essa atividade ser prevista no Plano de Auditoria Interna.

181. A intensidade do processo de monitoramento deve ser definida com base nos riscos envolvidos, na complexidade do objeto da recomendação e no grau de maturidade da Unidade Examinada.

182. As recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria devem ser acompanhadas de forma dinâmica e independente do instrumento de comunicação que as originou, podendo ser alteradas ou canceladas durante a fase de monitoramento em decorrência de alterações no objeto da recomendação ou no contexto da Unidade Examinada. No caso de

recomendações provenientes de trabalhos de consultoria, deve ser considerada a forma de monitoramento definida com a Unidade Examinada no planejamento dos trabalhos.

183. Se a UAIG concluir que a Unidade Examinada aceitou um nível de risco que pode ser inaceitável para a organização, o responsável pela UAIG deve discutir o assunto com o Alta Administração ou com o Conselho, se houver.

184. As UAIGs devem adotar sistemática de quantificação e registro dos resultados e benefícios da sua atuação, adotando princípios e metodologia compatíveis com regulamentação pelo órgão central do SCI de modo a permitir consolidação.

Seção V - Comitê Interno de Auditoria

185. O Comitê Interno de Auditoria é instância orgânica da Secretaria da Controladoria-Geral do Estado e atuará prioritariamente na uniformização e harmonização de entendimentos relacionados aos procedimentos, técnicas e redação dos trabalhos de auditoria.

DISPOSIÇÃO FINAL

186. Os normativos relativos à Atividade de Auditoria Interna Governamental devem ser revisados e atualizados regularmente, com a devida aprovação da Alta administração ou do Conselho, se houver.

GLOSSÁRIO

Abordagem sistemática e disciplinada: relaciona-se à noção de que o trabalho de auditoria deve ser metodologicamente estruturado, baseado em normas e padrões técnicos e profissionais e estar suficientemente evidenciado.

Accountability: trata-se do conjunto de procedimentos adotados pelas organizações públicas e pelos indivíduos que as integram que evidenciam sua responsabilidade por decisões tomadas e ações implementadas, incluindo a salvaguarda de recursos públicos, a imparcialidade e o desempenho das organizações.

Adicionar Valor (Agregar Valor): relaciona-se à questão de que a Auditoria Interna Governamental deve considerar, no planejamento dos trabalhos, as estratégias, os objetivos, as metas da organização, os riscos a que os processos da Unidade Examinada estão sujeitos, além das expectativas dos destinatários dos trabalhos de auditoria, quais sejam: a Alta Administração e o Conselho, se houver, os gestores dos órgãos e das entidades públicas estaduais e a sociedade.

Alta Administração: a Alta Administração representa o mais alto nível estratégico e decisório de um órgão ou entidade, seja ela parte da Administração Pública Estadual Direta ou Indireta. Na Administração Pública Estadual Direta, a Alta Administração é, em regra, composta pelos Secretários Estaduais; na Administração Indireta, são comuns as figuras dos Presidentes, Diretores-Presidentes e colegiados de Diretores. Todavia, para os efeitos

deste Referencial Técnico, deve ser considerado como Alta Administração todo e qualquer responsável por tomar decisões de nível estratégico, independentemente da natureza da Unidade e das nomenclaturas utilizadas. São, portanto, as instâncias responsáveis pela execução das diretrizes de governança e de gerenciamento de riscos (incluindo controles internos). Nos órgãos ou entidades em que não exista a figura do Conselho, a Alta Administração acumula as suas funções.

Apetite a risco: quantidade de risco em nível amplo que uma organização está disposta a aceitar na busca de seus objetivos.

Assessor e Assessoria Especial de Controle Interno (AECI): cargo singular ou estrutura nos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual dirigidas pelos Assessores Especiais de Controle Interno, a quem incumbe assessorar diretamente a Alta Administração nos assuntos de competência do controle interno, entre outras atribuições. O AECI está situado na segunda linha, pois fornece assistência à gestão a desenvolver processos e controles para gerenciar riscos e a supervisionar e monitorar controles.

Atividade de auditoria interna governamental: atividade independente e objetiva de avaliação, assessoria e conhecimentos objetivos e baseados em riscos, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações das organizações públicas. A atividade de auditoria interna governamental está situada na terceira linha e tem como objetivo auxiliar uma organização a realizar seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles. Oferece clareza e confiança, além de promover e facilitar a melhoria contínua, por meio de exame rigorosa e comunicação perspicaz.

Auditor interno governamental: servidor ou empregado público, civil ou militar, que exerce atividades de auditoria interna governamental, em uma Unidade de Auditoria Interna Governamental, cujas atribuições são alcançadas por este Referencial Técnico.

Ceticismo profissional: postura que inclui uma mente questionadora e alerta para condições que possam indicar possível distorção devido a erro ou fraude e uma avaliação crítica das evidências de auditoria.

Componentes dos controles internos: consideram-se como componentes dos controles internos, prioritariamente: a) o ambiente de controle - conjunto de normas, processos e estruturas que fornecem a base para a condução do controle interno da organização; b) avaliação de riscos - processo dinâmico e iterativo que visa a identificar, a analisar e a avaliar os riscos relevantes que possam comprometer a integridade da Unidade Examinada e o alcance das metas e dos objetivos institucionais; c) atividades de controle - conjunto de ações estabelecidas por meio de políticas e de procedimentos, que auxiliam a Unidade Examinada a mitigar os riscos que possam comprometer o alcance dos objetivos e a salvaguarda de seus ativos; d) informação e comunicação - processo de obtenção e validação da consistência de informações sobre as atividades de controle interno e de compartilhamento que permite a compreensão da Unidade Examinada sobre as

responsabilidades e a importância dos controles internos; e e) atividades de monitoramento - conjunto de ações destinadas a acompanhar e a avaliar a eficácia dos controles internos.

Comunicações (atributos): as comunicações da UAIG devem ser: a) claras: facilmente compreendidas e lógicas, sem linguagem técnica desnecessária e com todas as informações significativas e relevantes; b) completas: sem omissão de qualquer dado que seja essencial à compreensão dos resultados da auditoria e com todas as informações significativas e relevantes que dão suporte às conclusões e recomendações; c) concisas: diretas, que evitam a elaboração desnecessária, detalhes supérfluos, redundância e excesso de palavras; d) construtivas: úteis à Unidade Examinada e condutoras das melhorias necessárias à gestão; e) objetivas: apropriadas, imparciais e neutras, resultado de um julgamento justo e equilibrado de todos os fatos e circunstâncias relevantes; f) precisas: livres de erros e distorções e fiéis aos fatos fundamentais; e g) tempestivas: oportunas, permitindo à Unidade Examinada aplicar ações preventivas e corretivas apropriadas.

Conflito de interesses: situação na qual o auditor interno governamental tem interesse profissional ou pessoal conflitante com o desempenho da auditoria, comprometendo sua objetividade. O conflito pode surgir antes ou durante o trabalho de auditoria e criar uma aparência de impropriedade que pode abalar a confiança no auditor, na UAIG, na Unidade Examinada ou na atividade de auditoria interna.

Controles internos da gestão: processo que envolve um conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela Alta Administração, pelos gestores e pelo corpo de servidores e empregados dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, os seguintes objetivos gerais serão alcançados: a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações; b) cumprimento das obrigações de *accountability*; c) cumprimento das leis e dos regulamentos aplicáveis; e d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos. O estabelecimento de controles internos no âmbito da gestão pública visa a essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica.

Conselho: o corpo administrativo de mais alto nível (p. ex.: um conselho de administração, conselho supervisor ou um conselho de gestores ou curadores) que detém a responsabilidade de dirigir e/ou supervisionar as atividades da organização e de cobrar prestação de contas por parte da Alta Administração. Nos órgãos e entidades em que não exista a figura do Conselho, a Alta Administração é a instância responsável por estabelecer estruturas e processos para governança, desenvolver uma cultura que promova o comportamento ético, determinar o apetite organizacional a riscos e exercer a supervisão do gerenciamento de riscos (incluindo controles internos), a quem a UAIG deve se reportar, por serem capazes de desenvolver uma visão de riscos de forma consolidada. Se não houver um conselho, a palavra “conselho” se refere a um grupo ou pessoa responsável pela governança da organização. Além disso, “conselho” pode se referir a um comitê ou outra

estrutura ao qual o órgão responsável pela governança tenha delegado certas funções (p. ex.: um comitê de auditoria).

Corrupção: atos nos quais os indivíduos usam indevidamente sua influência em uma transação comercial, a fim de obter algum benefício para si ou para outra pessoa, contrariamente ao seu dever para com o empregador ou os direitos de outra pessoa (por exemplo, propinas, negociação própria ou conflitos de interesses).

Erro: ato não-voluntário, não-intencional, resultante de omissão, desconhecimento, imperícia, imprudência, desatenção ou má interpretação de fatos na elaboração de documentos, registros ou demonstrações. Existe apenas culpa, pois não há intenção de causar dano.

Fraude: quaisquer atos intencionais e ilegais caracterizados por desonestidade, dissimulação ou quebra de confiança. As fraudes são perpetradas por partes e organizações, a fim de se obter dinheiro, propriedade ou serviços; para evitar pagamento ou perda de serviços; ou para garantir vantagem pessoal ou em negócios.

Gerenciamento de riscos: processo para identificar, analisar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações, para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos da organização.

Gestão: indivíduos, equipes e funções de apoio atribuídos para oferecer produtos e/ou serviços aos clientes da organização.

Gestores: servidores ou empregados públicos, civis ou militares, ocupantes de cargo efetivo ou em comissão, que compõem o quadro funcional dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, responsáveis pela coordenação e pela condução dos processos e atividades da unidade, incluídos os processos de gerenciamento de riscos e controles.

Governança: combinação de processos e estruturas implantadas pelo Conselho e, em não havendo, pela Alta Administração, para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização, com o intuito de alcançar os seus objetivos. A governança no setor público compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade. A governança requer estruturas e processos apropriados que permitam a prestação de contas por parte de um corpo administrativo à sociedade quanto à supervisão organizacional através da integridade, liderança e transparência; ações (incluindo o gerenciamento de riscos) da gestão para atingir os objetivos da organização por meio da tomada de decisões baseada em riscos e da aplicação de recursos; avaliação e assessoria por uma função de auditoria interna independente, para oferecer clareza e confiança, além de promover e facilitar a melhoria contínua, por meio de exame rigoroso e comunicação perspicaz.

Informações (atributos): as evidências coletadas e as produzidas pelos auditores internos governamentais devem se constituir de informações: a) confiáveis: as melhores informações possíveis de serem obtidas através da utilização de técnicas de auditoria apropriadas; b) relevantes: dão suporte às observações e às recomendações do trabalho de auditoria e são consistentes com os objetivos do trabalho; c) suficientes: concretas, adequadas e convincentes, de forma que uma pessoa prudente e informada chegaria às mesmas conclusões que o auditor interno governamental; e d) úteis: auxiliam a organização a atingir as suas metas.

Objeto de auditoria: a informação, a condição ou a atividade que é mensurada ou avaliada com base nos critérios. Um objeto de auditoria apropriado é identificável e capaz de ser avaliado de forma consistente ou mensurado de acordo com critérios, tanto que pode ser submetido a procedimentos de auditoria para obtenção de evidência de auditoria suficiente e apropriada para dar suporte à opinião ou conclusão de auditoria.

Prestador Externo de Serviços: uma pessoa ou empresa externa à organização, que tenha conhecimentos, habilidades e experiência especiais em uma disciplina em particular.

Programa de Trabalho de Auditoria: documento que relaciona os procedimentos a serem executados durante um trabalho de auditoria, desenvolvido para cumprir o planejamento do trabalho.

Responsável pela Unidade de Auditoria Interna Governamental (Responsável pela UAIG): mais alto nível de gestão da UAIG, responsável pela conformidade da atuação da UAIG com o presente Referencial Técnico e com as demais normas e boas práticas aplicáveis à atividade de auditoria interna governamental, independentemente do exercício direto de suas atribuições ou de eventual delegação de competência. Na SCGE/PE, ocupa tal posição a autoridade máxima da Secretaria da Controladoria-Geral do Estado ou outro integrante da Unidade de Auditoria Interna com conhecimentos técnicos e experiência suficientes a quem essa competência seja delegada formalmente; e nos demais órgãos e entidades da Administração Pública Estadual onde há unidades de auditoria interna singulares, os Auditores-Chefes.

Risco: possibilidade de ocorrer um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos da Unidade Examinada. Em geral, o risco é medido em termos de impacto e de probabilidade.

Serviços de avaliação: atividade de auditoria interna governamental que consiste no exame objetivo da evidência, com o propósito de fornecer ao órgão ou entidade da Administração Pública Estadual uma avaliação tecnicamente autônoma e objetiva sobre o escopo da auditoria.

Serviços de consultoria: atividade de auditoria interna governamental que consiste em assessoramento, em aconselhamento, em treinamento, em facilitação e em serviços relacionados, prestados em decorrência de solicitação específica do órgão ou entidade da Administração Pública Estadual, cuja natureza e escopo são acordados previamente e que

se destinam a adicionar valor e a aperfeiçoar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e a implementação de controles internos na organização, sem que o auditor interno governamental assuma qualquer responsabilidade que seja da administração da Unidade Examinada.

Sistema de Controle Interno: diferente dos controles internos da gestão, o Sistema de Controle Interno, para fins deste Referencial Técnico, refere-se ao conjunto de unidades técnicas articuladas a partir de um Órgão Central de coordenação geral das atividades de Auditoria Interna indicadas na Constituição e normatizadas em cada nível de governo.

Supervisão técnica (no âmbito do SCI): atividade exercida pela SCGE/PE, em suas respectivas áreas de jurisdição. Desdobra-se por meio da normatização, da orientação, da capacitação e da avaliação do desempenho das unidades que compõem a terceira linha do SCI, com a finalidade de harmonizar a atuação, promover a aderência a padrões técnicos de referência nacional e internacional e buscar a garantia da qualidade dos trabalhos realizados pelas UAIGs. A supervisão técnica não implica em subordinação hierárquica.

Unidade Examinada: órgão ou entidade do Poder Executivo Estadual sobre a qual recaem os exames objeto de auditoria e para o qual uma determinada UAIG tem a responsabilidade de contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG): unidade responsável pela prestação de serviços independentes e objetivos de avaliação e de consultoria, desenvolvidos para adicionar valor e melhorar as operações da organização e que reúna as prerrogativas de gerenciamento e de operacionalização da atividade de auditoria interna governamental no âmbito de um órgão ou entidade da Administração Pública Estadual. As UAIGs estão posicionadas na terceira linha do Poder Executivo Estadual.

Unidades de auditoria interna singulares: unidades de auditoria interna singulares vinculadas a órgãos e entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta. Nos termos deste Referencial Técnico, são consideradas como integrantes do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Estadual.

Universo de auditoria/auditável: conjunto de objetos de auditoria passíveis de serem priorizados pela UAIG para a elaboração do Plano de Auditoria Interna.