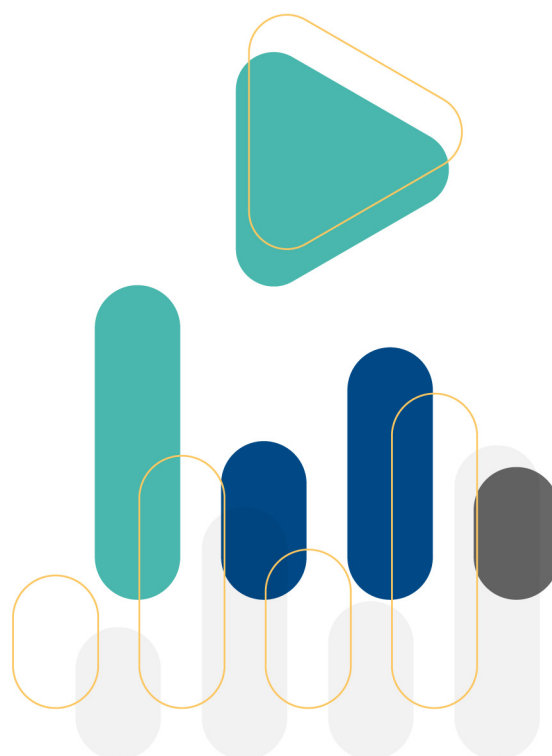


PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA AUDITORIA



Carlos Geminiano Rocha Rodrigues
Contador e Auditor-Geral do Estado

EQUIPE TÉCNICA

ELABORAÇÃO

Francisco José Ferreira Gomes

Lorenzo Giacomo Venzon

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
1. FUNDAMENTO E OBJETIVOS	5
2. ESTRUTURA DA AVALIAÇÃO.....	6
2.1 AVALIAÇÕES INTERNAS.....	6
2.1.1 Monitoramento contínuo	7
2.1.1.1 Avaliação dos trabalhos individuais	7
2.1.1.1.1 Eixos de avaliação.....	7
2.1.1.1.2 Formulários de avaliação.....	8
2.1.1.1.3 Níveis de avaliação	10
2.1.1.2 Indicadores-chave do monitoramento contínuo	11
2.1.2 Autoavaliações periódicas	11
2.1.3 Apresentação dos resultados.....	12
2.2 AVALIAÇÕES EXTERNAS.....	13
3. RESPONSABILIDADES	14
3.1 CONTADOR E AUDITOR-GERAL DO ESTADO.....	14
3.2 CHEFE DA DIVISÃO DE AUDITORIA	14
3.3 COORDENADOR DE AUDITORIA	14
3.4 AUDITOR MEMBRO DE EQUIPE.....	15
3.5 SEÇÃO DE METODOLOGIA E QUALIDADE.....	15
4. REPORTE.....	16
REFERÊNCIAS.....	18
APÊNDICE A - INDICADORES-CHAVE DE DESEMPENHO	19
APÊNDICE B - FORMULÁRIOS DE MONITORAMENTO CONTÍNUO	20

INTRODUÇÃO

A auditoria interna consiste em uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, que tem como propósito agregar valor e melhorar as operações da Administração Pública Estadual.

A referida atividade ocorre mediante a aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada, para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles.

Nesse contexto, abordagem sistemática e disciplinada deve ser entendida como uma atividade metodologicamente estruturada e suficientemente evidenciada, em conformidade com padrões técnicos e profissionais estabelecidos em normas aplicadas à atividade de auditoria.

De forma promover a qualidade dos serviços prestados pela auditoria interna, a Portaria CAGE nº 12, de 10 de julho de 2025, instituiu o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), que contempla toda a atividade de auditoria interna governamental, através da realização periódica de avaliações internas e externas, para a identificação de oportunidades de melhoria.

O presente documento visa detalhar a estrutura e a operacionalização do programa, que deverá ser **revisto e atualizado no máximo a cada 3 (três) anos**, visando assegurar a contínua agregação de valor às atividades de auditoria da CAGE.

1. FUNDAMENTO E OBJETIVOS

As Normas Globais de Auditoria emitidas pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA) dispõem que a função de auditoria interna deve ser avaliada mediante a elaboração de um programa de gestão e melhoria da qualidade, definido como:

Um programa estabelecido pelo Chefe executivo de auditoria para avaliar e garantir que a função de auditoria interna esteja em conformidade com as Normas Globais de Auditoria Interna, atinja os objetivos de desempenho e busque a melhoria contínua. O programa inclui avaliações internas e externas.¹

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) será utilizado como ferramenta de avaliação contínua e periódica, estruturada de forma a estabelecer e manter processos para monitoramento, avaliação e melhoria da eficácia da atividade de auditoria interna. Nesse sentido, o PGMQ tem o objetivo de estabelecer atividades de caráter permanente destinadas a:

- a.** avaliar a qualidade dos serviços de auditoria prestados, por meio da produção de informações gerenciais;
- b.** promover a melhoria contínua da atividade de auditoria;
- c.** demonstrar a capacidade da CAGE em fornecer serviços de auditoria de forma consistente, relevante e em conformidade com as regulamentações aplicáveis;
- d.** aumentar a satisfação dos usuários por meio da aplicação dos requisitos, incluindo processos para monitoramento da sua satisfação; e
- e.** identificar e prevenir os casos de não conformidades.

1. THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS (IIA). **Normas Globais de Auditoria Interna**. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil - IIA Brasil. São Paulo, 2024, p. 13.

2. ESTRUTURA DA AVALIAÇÃO

As avaliações são conduzidas por meio de monitoramento contínuo, autoavaliações periódicas e avaliações externas, com resultados consolidados periodicamente. A partir desses resultados, serão propostos planos de ação para a implementação das oportunidades de melhoria identificadas, os quais serão monitorados até sua conclusão.

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da atividade de auditoria da CAGE está estruturado da seguinte forma:

Figura 1 - Estrutura de avaliação do programa

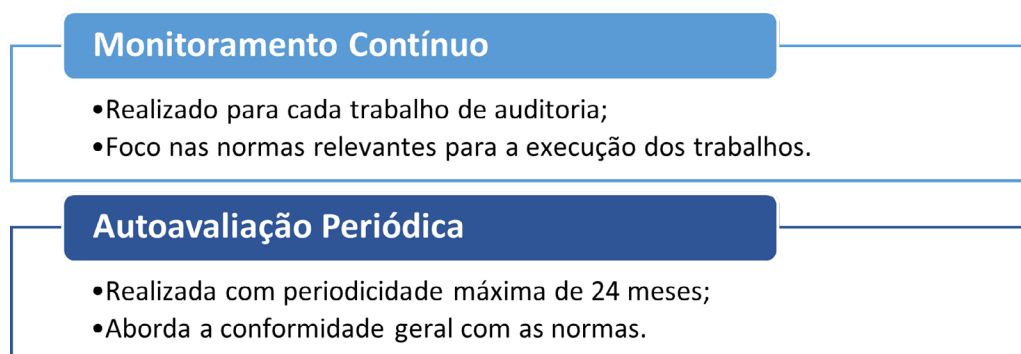


Fonte: elaborado pela CAGE.

2.1 AVALIAÇÕES INTERNAS

As avaliações internas são realizadas de forma sistemática e permanente, a fim de avaliar a qualidade e a conformidade da atividade de auditoria às normas aplicáveis; a suficiência e adequação das políticas e procedimentos utilizados; bem como o valor agregado à unidade auditada em decorrência das recomendações de auditoria.

As avaliações internas são estruturadas da seguinte forma:



2.1.1 MONITORAMENTO CONTÍNUO

Os serviços de avaliação podem ser classificados em diferentes tipos, cada um com suas características e objetivos específicos, conforme segue:

O monitoramento contínuo é um processo integrado à rotina de revisão e supervisão dos trabalhos de auditoria, que tem por objetivo acompanhar regularmente o desenvolvimento das atividades, com vistas a aferir sua conformidade com os padrões e normas profissionais e de conduta aplicáveis.

Esse acompanhamento é realizado através dos seguintes instrumentos:

- a. avaliação dos trabalhos individuais de auditoria; e
- b. acompanhamento de indicadores de desempenho.

2.1.1.1 AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS INDIVIDUAIS

A partir da homologação de cada trabalho, devem ser encaminhados formulários para o supervisor do trabalho, o coordenador da equipe de auditoria, os auditores integrantes da equipe e o representante da unidade auditada, contendo afirmações relacionadas a aspectos fundamentais da atividade de auditoria, tais como:

- a. o planejamento e a supervisão dos trabalhos de auditoria;
- b. o conhecimento do objeto auditado;
- c. a qualidade dos papéis de trabalho;
- d. a fundamentação das observações e das conclusões da equipe de auditoria;
- e. o zelo profissional por parte da equipe de auditores; e
- f. a conformidade do relatório de auditoria com os normativos aplicáveis.

A atividade de revisão atribuída ao supervisor do trabalho é de competência do chefe da divisão de auditoria, sendo admitida sua delegação a auditor com conhecimento necessário para sua realização.

Essa atividade de supervisão deve ser realizada concomitantemente ao andamento da auditoria, de acordo com a conclusão de cada etapa do trabalho, conforme os eixos de avaliação definidos no modelo adotado.

2.1.1.1.1 EIXOS DE AVALIAÇÃO

As afirmações contidas nos formulários são agrupadas em seis eixos de análise, que abrangem as etapas e os aspectos de maior relevância para a avaliação da qualidade da atividade de auditoria. Esses eixos são:

Planejamento do trabalho: Avalia a clareza, a adequação e o rigor do planejamento e da estruturação inicial do trabalho de auditoria. Busca identificar se o escopo e os objetivos foram bem definidos, se os recursos e prazos foram adequados e se os riscos

relevantes foram considerados no processo de planejamento. Esse eixo também verifica se a comunicação inicial com a unidade auditada foi eficaz e transparente.

Execução do trabalho: Examina se os procedimentos de auditoria foram seguidos conforme planejado, se as atividades foram realizadas com competência técnica e se a equipe de auditoria demonstrou comprometimento com os objetivos do trabalho. Busca garantir que a execução seja eficiente, alinhada ao escopo e realizada dentro dos prazos estabelecidos.

Qualidade da documentação: Concentra-se na organização, completude e precisão da documentação de auditoria, de forma a avaliar se as evidências são suficientes e se a documentação permite a rastreabilidade dos achados e das conclusões e a interpretação das informações de forma consistente.

Comunicação e relatoria: Verifica a clareza e a objetividade da comunicação durante os trabalhos, além de avaliar a qualidade do relatório de auditoria. Esse eixo busca verificar se os achados foram discutidos com a gestão, garantindo que estejam bem fundamentados, com recomendações tempestivas, objetivas e implementáveis pela unidade auditada.

Conformidade e ética: Avalia se os auditores atuaram em conformidade com os princípios e as condutas éticas e profissionais aplicáveis. Busca identificar se a equipe manteve a independência, a objetividade e a confidencialidade, além de verificar a ausência de conflitos de interesse.

Aprendizado e melhoria contínua: Analisa se a equipe reuniu, coletivamente, o conhecimento adequado para o trabalho, bem como o grau de aprendizado e desenvolvimento contínuo da equipe durante a auditoria. Busca também identificar possíveis capacitações necessárias para o aprimoramento dos conhecimentos e das habilidades.

2.1.1.1.2 FORMULÁRIOS DE AVALIAÇÃO

Os formulários de avaliação (Apêndice B) foram elaborados com o objetivo de obter elementos para apuração da qualidade e da conformidade dos trabalhos de auditoria realizados pela CAGE, em relação às normas e aos procedimentos que norteiam a atividade.

Cada formulário é composto por um número específico de afirmações, conforme indicado no quadro a seguir:

Quadro 1 - Afirmações por tipo de formulário

Tipo de Formulário	Nº de Afirmações
Avaliação Supervisor	30
Avaliação Coordenador	13
Avaliação Auditor	9
Avaliação Gestor	5

Fonte: elaborado pela CAGE.

O quadro a seguir apresenta o agrupamento das afirmações de cada formulário em seu respectivo eixo de avaliação.

Quadro 2 - Afirmações por tipo de formulário

Eixo	Supervisão	Coordenador	Auditor	Gestor	Total
Planejamento do trabalho	10	4	3	1	18
Execução do trabalho	5	2	2	1	10
Qualidade da documentação	5	2	1	0	8
Comunicação e relatoria	4	2	1	1	8
Conformidade e ética	4	1	1	1	7
Aprendizado e melhoria contínua	2	2	1	1	6
TOTAL	30	13	9	5	57

Fonte: elaborado pela CAGE.

Por sua vez, cada afirmação deve ser avaliada de acordo com o seguinte critério:

Quadro 3 - Critérios de avaliação e pontuação

Resposta	Critério	Pontuação
Concordo plenamente	A afirmação é completamente verdadeira.	4
Concordo parcialmente	A afirmação é verdadeira na sua maior parte.	3
Discordo parcialmente	A afirmação é verdadeira em alguns aspectos, mas na maior parte não é verdadeira.	2
Discordo totalmente	A afirmação não é verdadeira de forma alguma.	1
Não aplicável	Não é possível expressar opinião sobre a afirmação.	0

Fonte: elaborado pela CAGE.

Ao final de cada formulário, é disponibilizado campo específico para livre manifestação, oportunizando ao avaliador expressar, de forma objetiva, qualquer observação que considere relevante para a avaliação.

2.1.1.1.3 NÍVEIS DE AVALIAÇÃO

Uma vez coletadas as respostas aos formulários e atribuídas as respectivas pontuações, essas serão totalizadas e divididas pelo número de afirmações com respostas diferentes da opção “Não Aplicável”, sendo o resultado dessa divisão utilizado para classificação de cada eixo e do trabalho como um todo, em níveis de qualidade definidos no quadro a seguir:

Quadro 4 - Níveis de qualidade do trabalho individual

Nível 1 Introdutório	Nível 2 Emergente	Nível 3 Estabelecido	Nível 4 Progressivo	Nível 5 Avançado
$0 < x \leq 30\%$	$31\% < x \leq 50\%$	$51\% < x \leq 70\%$	$71\% < x \leq 90\%$	$90\% < x \leq 100\%$

Fonte: BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Secretaria de Auditoria Interna. **Programa de Avaliação da Qualidade e Melhoria da Auditoria Interna**. Brasília: STJ, 2024, p. 21, adaptado.

Nível 1 - Introdutório: prática inexistente, não implementada ou não funcional. Considera-se em fase introdutória quando forem observados que os mecanismos e instrumentos utilizados estão parcialmente presentes, mas não são suficientes e não atendem às necessidades dos envolvidos;

Nível 2 - Emergente: prática realizada de maneira informal, esporádica e eventual em algumas situações, áreas ou aspectos. Considera-se emergente quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são parcialmente suficientes, mas não atendem regularmente as necessidades dos envolvidos;

Nível 3 - Estabilizado: prática realizada de acordo com normas e padrões de forma intermitente. Considera-se estabilizada quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são parcialmente suficientes e atendem regularmente as necessidades dos envolvidos;

Nível 4 - Progressivo: prática realizada de acordo com normas e padrões definidos na maior parte das vezes. Considera-se em fase progressiva quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são suficientes e atendem satisfatoriamente as necessidades dos envolvidos; e

Nível 5 - Avançado: prática realizada de acordo com normas e padrões definidos. Considera-se em fase avançada quando forem observados que os mecanismos e instrumentos necessários são suficientes e adequados e atendem plenamente as necessidades dos atores envolvidos.²

2. BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Secretaria de Auditoria Interna. **Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna**. Brasília: STJ, 2024, p. 19.

2.1.1.2 INDICADORES-CHAVE DO MONITORAMENTO CONTÍNUO

Para acompanhamento da evolução da qualidade dos trabalhos individuais de auditoria, serão monitorados 3 (três) indicadores-chave. São eles:

Índice por Eixo de Avaliação: IEA = Soma de pontos das afirmações do eixo / número de afirmações com resposta diferente de “0” do eixo.

Índice de Avaliação do Trabalho: IAT = Soma de pontos de todas as afirmações / número de afirmações com resposta diferente de “0” para o trabalho avaliado.

Índice Geral da Divisão: IGD = Soma de todos os IAT / número de trabalhos avaliados.

Indicadores-chave de desempenho geral: De forma complementar, será monitorado o conjunto de Indicadores de Desempenho Geral (Apêndice A), para acompanhamento da evolução da atividade de auditoria, através da comparação dos resultados obtidos frente ao planejado.

2.1.2 AUTOAVALIAÇÕES PERIÓDICAS

Serão efetuadas autoavaliações para verificar se a condução da função auditoria interna como um todo opera com eficácia, eficiência e em conformidade com as normas e regulamentos vigentes, devendo:

- a. ser planejadas e executadas por Grupo de Trabalho (GT) criado para esse propósito específico, composto por 3 (três) integrantes;
- b. basear-se no Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA); e
- c. observar a periodicidade máxima de 24 (vinte e quatro) meses entre as avaliações.

Para essa atividade, deverão ser designados, por meio de Portaria, os auditores que comporão o Grupo de Trabalho, na qual será indicado o auditor responsável pela coordenação dos trabalhos. Os auditores designados a compor o GT deverão atender aos seguintes requisitos:

- a. mais de 3 (três) anos de efetivo exercício na atividade de auditoria interna;
- b. conhecimentos relacionados à estrutura, aos métodos e às práticas de trabalho;
e
- c. domínio da metodologia de avaliação a ser utilizada.

O requisito disposto na alínea “a” poderá ser flexibilizado no caso de auditores que tenham obtido a designação Certified Internal Auditor® do Instituto dos Auditores Internos (IIA).

O responsável pela designação do Grupo de Trabalho poderá, adicionalmente, indicar auditores a participarem do processo de autoavaliação, a fim de aprimorar o entendimento desses em relação às políticas e aos procedimentos aplicados à atividade de auditoria.

As atividades relativas às autoavaliações periódicas poderão ser realizadas por meio de amostragem, devendo ser selecionados, pelo menos, 4 (quatro) trabalhos de avaliação.

Em caso de um membro do grupo de autoavaliação periódica ter atuado em uma das auditorias selecionadas para avaliação, este deverá abster-se de emitir opinião sobre a qualidade do respectivo trabalho.

A autoavaliação periódica deverá ser documentada e seus resultados, bem como as oportunidades de melhorias e seus respectivos planos de ação, apresentados pelo Grupo de Trabalho ao chefe da Divisão de Auditoria para revisão e subsequente envio para aprovação formal do Contador e Auditor-Geral do Estado.

2.1.3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Ao final do período de vigência do Plano Anual de Auditoria (PAA), o responsável pela coordenação do PGMQ deverá autuar processo administrativo específico com o objetivo de reportar ao chefe da Divisão de Auditoria o desenvolvimento das atividades relativas ao monitoramento contínuo, sendo juntados todos os documentos e informações que demonstram sua conformidade às diretrizes definidas no presente Manual, bem como em relação à autoavaliação periódica, caso essa ocorra.

Nesse processo, deverão constar os formulários de avaliação do supervisor, do coordenador, dos auditores e do representante da unidade auditada, juntamente com a evolução dos resultados atingidos para os indicadores de desempenho, acompanhados das comunicações, manifestações, análises e eventuais recomendações de melhoria.

Os resultados serão apurados para o PAA em execução e consolidados da seguinte forma:

- a.** semestral parcial - até a data de 31/10 do exercício ao qual corresponde o PAA;
e
- b.** anual consolidado - até a data de 30/04 do ano seguinte.

Os resultados serão encaminhados ao chefe da Divisão de Auditoria com a finalidade de fornecer informações gerenciais para a identificação de oportunidades para aprimoramento da atividade, as quais devem ser formalizadas através da apresentação de planos de ação.

Posteriormente, serão apresentados ao Contador e Auditor-Geral do Estado, em capítulo específico sobre o tema constante no Relatório Anual de Auditoria - RAA, os resultados obtidos com o programa.

2.2 AVALIAÇÕES EXTERNAS

As avaliações externas serão realizadas em intervalo não superior a 5 (cinco) anos e têm como objetivo obter uma opinião independente sobre o conjunto geral da atividade de auditoria interna e dos trabalhos de auditoria realizados, através da verificação da conformidade da atividade com princípios, padrões e normas aplicáveis, utilizando como critério o Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA), sendo efetuadas por profissionais que atendam, preferencialmente, os seguintes requisitos:

- a.** independência organizacional em relação à CAGE;
- b.** exercício em unidade de auditoria com nível de capacidade no IA-CM equivalente ou superior ao da CAGE, aferido por meio de validação externa independente ou, excepcionalmente, por autoavaliação periódica interna;
- c.** experiência mínima de 3 (três) anos na atividade de auditoria interna; e
- d.** experiência na realização de avaliação interna ou externa de qualidade com base na metodologia do Modelo IA-CM.

As avaliações externas deverão ser realizadas por órgão externo e independente e poderão ocorrer de duas formas, mediante:

- a.** validação de autoavaliação periódica; ou
- b.** avaliação externa completa.

São elegíveis para validação externa as autoavaliações periódicas concluídas em até 6 (seis) meses da data de início dos trabalhos de validação.

O processo de validação externa independente resultará na expressão de uma conclusão confirmando ou discordando dos resultados da autoavaliação periódica. Nesse caso, os pontos de discordância serão debatidos entre o chefe da Divisão de Auditoria e os validadores externos, para a definição das melhorias identificadas e a proposição dos respectivos planos de ação necessários à implementação, nos mesmos moldes daquelas emitidas em razão da autoavaliação periódica.

3. RESPONSABILIDADES

A gestão da qualidade é responsabilidade de todos os auditores da CAGE, sob a liderança do Contador e Auditor-Geral do Estado. A seguir são descritas as responsabilidades atribuídas aos envolvidos na atividade de auditoria

3.1 CONTADOR E AUDITOR-GERAL DO ESTADO

- a.** instituir um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas;
- b.** designar a equipe responsável pelas autoavaliações periódicas, inclusive o coordenador do trabalho;
- c.** aprovar o Relatório de Autoavaliação Periódica; e
- d.** definir o formato da avaliação externa (avaliação externa completa ou validação externa).

3.2 CHEFE DA DIVISÃO DE AUDITORIA

- a.** monitorar e reportar os resultados dos indicadores de desempenho;
- b.** comunicar periodicamente os resultados do PGMQ ao Contador e Auditor-Geral do Estado;
- c.** colaborar com o processo de avaliação interna e externa;
- d.** realizar a atividade de supervisão dos trabalhos individuais previstas na etapa de monitoramento contínuo, sendo admitida a delegação;
- e.** comunicar os casos de não conformidade com os padrões e as normas de auditoria que impactem o escopo geral ou a operação da atividade de auditoria interna;
- f.** propor planos de ação necessários para implementação de melhorias identificadas por meio do PGMQ; e
- g.** fomentar a cultura de qualidade junto à equipe.

3.3 COORDENADOR DE AUDITORIA

- a.** avaliar continuamente seu trabalho e de sua equipe para garantir que esteja em conformidade com a metodologia de auditoria interna prescrita;
- b.** preencher, no prazo previsto, o formulário de avaliação do Coordenador; e
- c.** fomentar a cultura de qualidade junto aos seus pares e à equipe.

3.4 AUDITOR MEMBRO DE EQUIPE

- a.** avaliar continuamente seu trabalho para garantir que esteja em conformidade com a metodologia de auditoria interna prescrita;
- b.** preencher, no prazo previsto, o formulário de avaliação do Auditor; e
- c.** fomentar a cultura de qualidade junto aos seus pares.

3.5 SEÇÃO DE METODOLOGIA E QUALIDADE

- a.** propor a metodologia das avaliações de qualidade, abrangendo seus procedimentos, sua periodicidade e sua forma de reporte;
- b.** encaminhar, analisar e consolidar os resultados dos formulários de monitoramento contínuo;
- c.** auxiliar na supervisão de qualidade dos trabalhos de auditoria;
- d.** coordenar as autoavaliações periódicas no âmbito da CAGE, incluindo aquelas visando à validação externa;
- e.** acompanhar o processo de autoavaliação externa;
- f.** monitorar o cumprimento do plano de ação resultante das autoavaliações periódicas e das avaliações externas;
- g.** promover a consolidação e a divulgação dos resultados das avaliações realizadas no âmbito do PGMQ;
- h.** fomentar a cultura de qualidade na CAGE; e
- i.** propor outros procedimentos de asseguarção e de melhoria da qualidade.

4. REPORTE

Os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade devem ser reportados periodicamente pelo chefe da Divisão de Auditoria ao Contador e Auditor-Geral do Estado, com a finalidade de promover e de reforçar o patrocínio dessa instância em relação à atividade de auditoria, quando:

- a.** da conclusão de autoavaliação periódica - por meio do Relatório de Autoavaliação Periódica;
- b.** da conclusão da avaliação externa - por meio do Relatório de Avaliação Externa emitido pelo avaliador ou validador externo, acompanhado do Relatório de Autoavaliação Periódica que subsidiou a validação, quando cabível;
- c.** anualmente, na ocasião da entrega do Relatório Anual de Atividades de Auditoria - RAA.

Essa comunicação tem por finalidade promover e reforçar o patrocínio da alta administração em relação à atividade de auditoria interna e deverá contemplar:

- a.** o escopo, a frequência e os resultados das avaliações internas e externas realizadas;
- b.** o nível de capacidade da atividade de auditoria interna da CAGE, de acordo com o Modelo IA-CM;
- c.** as oportunidades de melhoria identificadas;
- d.** as fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna;
- e.** os planos de ação corretiva, se for o caso; e
- f.** o andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna.

Quadro 5 - Síntese das avaliações de qualidade

Perspectiva	Tipo Avaliação	Responsáveis	Periodicidade	Metodologia	Níveis	Meta
Interna	Monitoramento contínuo	1 - Supervisor 2 - Coordenador 3 - Auditor 4 - Gestor	A cada trabalho	Formulários de avaliação indicadores-chave	1 - Introdutório 2 - Emergente 3 - Estabilizado 4 - Progressivo 5 - Avançado	Nível 4
	Autoavaliação periódica	1 - Comissão de autoavaliação 2 - Chefe de Divisão	Bienal	IA-CM	1 - Inicial 2 - Infraestrutura 3 - Integrado 4 - Gerenciado 5 - Otimizado	Nível 2
Externa	Validação externa	1 - Validador externo	Quinquenal	IA-CM	1 - Inicial 2 - Infraestrutura 3 - Integrado 4 - Gerenciado 5 - Otimizado	Nível 2
	Avaliação completa	2 - Órgão externo				

Fonte: BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Secretaria de Auditoria Interna. **Programa de Avaliação da Qualidade e Melhoria da Auditoria Interna**. Brasília: STJ, 2024, p. 15, adaptado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Secretaria de Auditoria Interna. **Programa de Avaliação da Qualidade e Melhoria da Auditoria Interna**. Brasília: STJ, 2024. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/server/api/core/bitstreams/2bdcff83-b797-4871-9d3f-97981674f4c9/content>. Acesso em: 26 maio 2025.

_____. Ministério da Defesa. Secretaria de Controle Interno. **Manual do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/defesa/pt-br/arquivos/ajuste-01/lai/auditoria/ciset/manuais-normativos-e-pop/manual-do-pgmq-versao-completa-09abr2021-final.pdf>. Acesso em: 26 maio 2025.

THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS (IIA). **Normas Globais de Auditoria Interna**. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil - IIA Brasil. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://iiabrasil.org.br/korbilload/upl/editorHTML/uploadDireto/globalinternala-editorHTML-00000008-07052024134230.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2024.

APÊNDICE A - INDICADORES-CHAVE DE DESEMPENHO

Indicador	Fórmula	Objetivo	Periodicidade
Desempenho do Plano Anual de Auditoria	Quantidade de trabalhos finalizados / Quantidade de trabalhos previstos	Avaliar o cumprimento dos trabalhos planejados no PAA	trimestral
Recomendações Atendidas	Recomendações Atendidas / Recomendações Emitidas	Avaliar o cumprimento pelos Gestores das recomendações emitidas em função dos trabalhos de auditoria em exercícios anteriores e ainda em estoque.	trimestral
Benefícios Financeiros	Benefícios efetivos / benefícios potenciais	Quantificar o percentual dos gastos indevidos evitados e/ou valores recuperados com a ação de auditoria	mensal
Benefícios Qualitativos	Soma da pontuação benefícios qualitativos	Identificar melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos	mensal
Tempo Médio de Emissão de Comunicados de Auditoria	Soma de dias para emissão* de cada Comunicado de Auditoria / Quantidade de Comunicados de Auditoria emitidos	Avaliar a tempestividade das entregas da auditoria	mensal
Tempo Médio de Emissão de Relatório	Soma de dias para emissão* de cada Relatório de Auditoria / Quantidade de Relatórios de Auditoria emitidos	Avaliar a tempestividade das entregas da auditoria	mensal
Disponibilização dos relatórios e Pareceres de auditoria no Portal Transparência RS	Documentos publicados no Portal da Transparência / Documentos emitidos no mês anterior	Fortalecer a transparência ativa	mensal
Horas de Treinamento	Soma de horas de capacitação por auditor	Avaliar a quantidade de horas de treinamento investidas em cada auditor	semestral
Envio de Relatórios e Pareceres ao TCE	Relatórios e Pareceres enviados ao TCE no prazo / Relatórios e Pareceres emitidos para o exercício	Relatórios e pareceres de auditorias realizadas entregues ao TCE no prazo estipulado	anual

APÊNDICE B – FORMULÁRIOS DE MONITORAMENTO CONTÍNUO

FORMULÁRIO SUPERVISOR

Eixo	Afirmção
Planejamento do Trabalho	O ofício de início dos trabalhos informou o objeto, objetivo e o(s)
	Foi realizada reunião de apresentação da equipe de auditoria com a gestão da unidade auditada para alinhar as premissas gerais e os aspectos relevantes do trabalho.
	Foi elaborado ou obtido o fluxo descritivo ou mapeamento do objeto do trabalho.
	A questão geral de auditoria é relevante para o objeto selecionado.
	Os riscos inerentes do objeto selecionado foram identificados, hierarquizados com base em suas fontes, causas e consequências.
	Os controles aplicados para mitigação dos riscos relevantes foram avaliados preliminarmente quanto ao seu desenho.
	Foi definido o escopo do trabalho.
	As subquestões de auditoria propostas foram relevantes e contribuíram para responder à questão geral do trabalho.
	Os procedimentos previstos para obtenção das respostas foram
	Foi realizada reunião para validação do planejamento da auditoria com o Chefe de Divisão.
Execução do Trabalho	Os procedimentos de auditoria foram aplicados conforme o planejado.
	Houve cumprimento do escopo e dos prazos definidos.
	As exclusões e adições de procedimentos com capacidade de afetar o cronograma foram aprovadas pelo Chefe da Divisão.
	A Matriz de Achados foi adequadamente preenchida e validada pelo coordenador.
	Foi realizada reunião para validação dos achados de auditoria com o Chefe de Divisão.

Eixo	Afirmação
Qualidade da Documentação	A análise preliminar do objeto de auditoria foi adequadamente documentada, com informações relevantes para entendimento de: objetivos, estrutura, responsabilidades, recursos e referenciais normativos, entre outros.
	Os papéis de trabalho foram anexados no sistema de auditoria.
	Os papéis de trabalho foram referenciados de forma a facilitar a revisão do trabalho.
	Os papéis de trabalho registraram os planos amostrais utilizados na avaliação.
	As evidências coletadas são suficientes e adequadas para confirmar as conclusões.
Comunicação e Relatoria	Foram apresentados os resultados à unidade auditada e foi realizada a busca de possíveis soluções.
	A comunicação dos resultados apresenta os objetivos geral e específicos do trabalho, o escopo e a metodologia aplicada.
	A comunicação emitida foi clara, relevante, objetiva e passível de implementação.
	O relatório guarda relação direta com o conteúdo dos papéis de trabalho.
Conformidade e Ética	As situações de conflito de interesses e/ou de ameaça à objetividade foram tempestivamente comunicadas ao coordenador e/ou ao Chefe de Divisão.
	As situações de conflito de interesses e/ou de ameaça à objetividade foram tratadas adequadamente.
	As situações de limitação de escopo foram tempestivamente comunicadas ao coordenador e/ou ao Chefe de Divisão.
	As situações de limitação de escopo foram tratadas adequadamente.
Aprendizado e Melhoria Contínua	A equipe de auditoria reuniu, coletivamente, conhecimento adequado e suficiente para a execução do trabalho.
	O plano de trabalho padrão atendeu satisfatoriamente às necessidades de registro do trabalho.

FORMULÁRIO COORDENADOR

Eixo	Afirmação
Planejamento do Trabalho	A auditoria tratou de tema(s) relevante(s) para a unidade auditada.
	A equipe participou da elaboração do programa de trabalho.
	A auditoria alcançou os objetivos pretendidos.
	O tempo disponibilizado para a realização da auditoria foi adequado e suficiente.
Execução do Trabalho	O programa de trabalho foi executado conforme planejado.
	A equipe executou o trabalho de acordo com as normas e procedimentos de auditoria.
Qualidade da Documentação	A equipe assegurou a suficiência e a adequação das evidências de auditoria para apoiar achados, recomendações e conclusões da auditoria.
	A equipe registrou as informações relativas ao trabalho no sistema de gestão de auditorias.
Comunicação e Relatoria	A reunião de encerramento da auditoria contribuiu para a construção de recomendações relevantes, oportunas e exequíveis.
	A equipe elaborou a comunicação de resultados de forma clara, concisa e objetiva.
Conformidade e Ética	O Chefe de Divisão adotou providências quanto a eventual limitação de escopo ou prejuízo à independência ou objetividade informado.
Aprendizado e Melhoria Contínua	O plano de trabalho padrão atendeu satisfatoriamente às necessidades de registro do trabalho.
	A equipe de auditoria reuniu, coletivamente, conhecimento adequado e suficiente para a execução do trabalho.

FORMULÁRIO AUDITOR

Eixo	Afirmação
Planejamento do Trabalho	A auditoria tratou de tema(s) relevante(s) para a unidade auditada.
	A equipe participou da elaboração do programa de trabalho.
	O tempo disponibilizado para a realização da auditoria foi adequado e suficiente.
Execução do Trabalho	O coordenador da equipe atuou de forma adequada, apoiando, orientando e supervisionando a equipe ao longo de todas as etapas do trabalho.
	A auditoria alcançou os objetivos pretendidos.
Qualidade da Documentação	O plano de trabalho padrão atendeu satisfatoriamente às necessidades de registro do trabalho.
Comunicação e Relatoria	A reunião de encerramento contribuiu para a construção de recomendações relevantes, oportunas e exequíveis.
Conformidade e Ética	O coordenador adotou providências quanto a eventual limitação de escopo ou prejuízo à independência ou objetividade informado.
Aprendizado e Melhoria Contínua	A equipe de auditoria reuniu, coletivamente, conhecimento adequado e suficiente para a execução do trabalho.

FORMULÁRIO GESTOR

Eixo	Afirmação
Planejamento do Trabalho	A auditoria tratou de tema(s) relevante(s) para a unidade auditada.
Execução do Trabalho	Os prazos estabelecidos pela equipe de auditoria para a apresentação de documentos, informações e/ou esclarecimentos foram razoáveis.
Comunicação e Relatoria	Durante a execução do trabalho, a equipe de auditoria manteve processo adequado de comunicação com a unidade auditada.
Conformidade e Ética	Os auditores demonstraram, durante a realização dos trabalhos, postura ética e profissional adequada.
Aprendizado e Melhoria Contínua	A reunião de encerramento da auditoria contribuiu para a construção de recomendações relevantes, oportunas e exequíveis.

PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA AUDITORIA

