

MANUAL DA

AUDITORIA GERAL



Controladoria
Geral do
Município

Controladora Geral do Município
Rosemary de Azevedo Carvalho Teixeira de Macedo

Subcontrolador de Auditoria e Controle
Guilherme Zenha Silveira

Auditor Geral
Paulo Sérgio Siqueira Bastos

Versão junho 2026

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
ABORDAGEM SOBRE O CONTROLE INTERNO	5
ALINHAMENTO ÀS NORMAS, MODELOS E PRÁTICAS INTERNACIONAIS	7
Modelo de Três Linhas do IIA.....	8
Estrutura Internacional de Práticas Profissionais - IPPF	10
Modelo de Capacidade de Auditoria Interna - IA-CM.....	14
Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade.....	15
Instrumentos referenciais da Auditoria Geral	16
ATIVIDADES DA AUDITORIA GERAL E MACROPROCESSOS	17
Seção I - Planejamento (Anual das Auditorias)	21
Seção II - Execução das Auditorias	22
Subseção I - Serviço De Avaliação	23
Subseção II - Serviço de Consultoria	25
Subseção III - Avaliação X Consultoria	26
Seção III – Monitoramento	28
Subseção I – Benefícios	29
RISCO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA.....	30
BIBLIOGRAFIA.....	33

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

A manualização e a padronização de procedimentos nos trabalhos de auditoria é uma prática consolidada da Auditoria Geral da Controladoria Geral do Município – CGM-Rio. A primeira edição do Manual de Auditoria foi instituída pela Portaria nº 92, de 14/11/1996, no esteio da criação da CGM-Rio, em 22/12/1993.

Em 2013, a Controladoria Geral do Município do Rio de Janeiro – CGM-Rio já havia definido em seu Plano Estratégico 2013-2016, como um de seus objetivos, visando o aprimoramento dos seus serviços prestados à municipalidade, elaborar manuais de auditoria. Com isso, por meio da Resolução CGM nº 1.118, de 03/12/2013, foi editada nova versão do Manual de Auditoria - Normas e Procedimentos Técnicos da Auditoria Geral.

À época, esses manuais foram construídos com o intuito de apresentar conceitos e sistematizar práticas a serem observadas pelos servidores lotados no Subsistema de Auditoria e, com isso, instrumentalizar a execução das auditorias, de modo a atingir plenamente a missão institucional da CGM-Rio.

Decorrido esse período após a última edição do manual, novos desafios surgiram para a Auditoria Interna Governamental, em especial, a atuação nas áreas de governança e de gerenciamento de riscos. Nesse novo cenário, essa atividade passou a ter a oportunidade de contribuir mais diretamente para o alcance dos objetivos das organizações das quais faz parte. Por outro lado, o aumento de responsabilidade passou a exigir que os auditores internos governamentais adquirissem novas habilidades; adotassem novas estratégias; e aprimorassem os serviços prestados.

Em resposta, o Manual de Auditoria foi editado pela Portaria CGM-Rio nº 18, de 05/12/2023, juntamente com outros Instrumentos Referenciais, com o propósito de buscar a convergência das práticas de auditoria interna governamental exercidas pela Auditoria Geral da CGM-Rio, com as novas normas, modelos e práticas profissionais internacionais preconizadas pelo The Institute of Internal Auditors – IIA, em especial o Modelo de Três Linhas e o International Professional Practices Framework – IPPF.

Dentre os Instrumentos Referenciais, consta o Estatuto da Auditoria Geral, no qual estão formalmente definidos o propósito, os princípios, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna governamental, bem como a atuação da Auditoria Geral na terceira linha, conforme o Modelo de Três Linhas do IIA, prestando serviços de avaliação e de consultoria, com independência em relação à gestão dos órgãos e entidades municipais, fundamental para sua objetividade, autoridade e credibilidade.

Conforme estabelecido nesse Estatuto, os serviços prestados pela Auditoria Geral visam a auxiliar as organizações públicas a alcançarem seus objetivos, a partir de uma abordagem sistemática e disciplinada, para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controle interno. São naturezas dos serviços prestados pela Auditoria Geral a avaliação e a consultoria.

Em 2025, a Auditoria Geral (ADG) concentrou esforços na institucionalização dos

10 KPAs e das 66 Atividades Essenciais do Nível 2 do IA-CM (Internal Audit Capability Model), em cumprimento à diretriz geral definida no Plano de Negócio da Auditoria Geral, alinhada ao Planejamento Estratégico da CGM-Rio na Ação Setorial ASG-8, voltada à avaliação da capacidade da atividade de auditoria interna com base no referencial IA-CM.

Como parte desse processo, foi realizada a autoavaliação do Nível 2 do IA-CM, formalizada por meio do Relatório Interno de Auditoria (RIA) nº 12/2025, e submetida à validação externa conduzida pelo CONACI. Após análise documental e visita presencial realizada em novembro de 2025, a equipe de validação concluiu que a atividade de auditoria interna da CGM-Rio atingiu o Nível 2 (Infraestrutura) do IA-CM, resultado formalizado em relatório emitido em 27/11/2025.

Em reconhecimento a essa conquista, a CGM-Rio recebeu, durante a 56ª Reunião Técnica do CONACI, placa alusiva ao alcance do Nível 2 do modelo. Paralelamente, a Auditoria Geral avançou em iniciativas relacionadas ao Nível 3 do IA-CM.

Ainda em 2025, destaca-se a instituição do Programa de Incentivo para Filiação a Associações Profissionais e para Certificação Profissional (PROFAC). Em seu primeiro ano de implementação, o PROFAC promoveu a filiação de 74 servidores ao Instituto dos Auditores Internos do Brasil (IIA Brasil) e viabilizou a formação da primeira turma destinada à preparação para a certificação Certified Internal Auditor (CIA). Atualmente, mais de 40 servidores encontram-se em processo de obtenção dessa certificação, reconhecida como a principal credencial internacional na profissão de auditor interno.

Diante desses avanços e da necessidade de orientar o aprimoramento proposto para as atividades realizadas pela Auditoria Geral, visando agregar valor e a melhorar as operações da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro – PCRJ, tornou-se necessária a atualização do Manual de Auditoria, que é desdobrado em Orientações Técnicas, detalhando os procedimentos a serem adotados para os macroprocessos no âmbito da ADG, a saber: Planejamento (Anual de Auditorias); Execução das Auditorias; e Monitoramento.

As orientações contidas neste manual destinam-se a todo o Subsistema de Auditoria do Município, de que trata a Lei nº 2.068/1993, do qual a Auditoria Geral constitui o órgão central, sendo responsável pela execução e supervisão das atividades de auditoria interna governamental em todos os Órgãos e Entidades do Poder Executivo municipal.

CAPÍTULO II

ABORDAGEM SOBRE O CONTROLE INTERNO

Controle interno deve ser entendido como qualquer ação, método ou procedimento adotado por uma organização, compreendendo tanto a alta administração como os níveis gerenciais apropriados, relacionado com a eficiência operacional e obediência às diretrizes estratégicas, visando a aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas sejam atingidos.

Segundo o *Committee of Sponsoring Organizations – COSO*¹, controle interno é um processo constituído de cinco elementos, que estão inter-relacionados e presentes em todo o sistema de controle. Esses elementos são os seguintes:

- a) ambiente de controle** - representa um conjunto de normas, de processos e de estruturas que fornece a base para a aplicação do controle interno em toda a organização. A estrutura de governança e a alta administração ditam o exemplo de liderança a ser seguido, em relação à importância do controle interno e às normas de conduta esperadas;
- b) avaliação de riscos** - envolve um processo dinâmico e iterativo para identificar e analisar os riscos à realização dos objetivos da entidade. Essa avaliação constitui a base para determinar como esses riscos devem ser gerenciados. A administração leva em conta possíveis mudanças no ambiente externo e no seu próprio modelo de negócio que podem interferir em sua capacidade de realizar os objetivos;
- c) atividades de controle** - são ações estabelecidas por meio de políticas e procedimentos, que ajudam a assegurar que as diretrizes da administração para mitigar os riscos à realização dos objetivos sejam cumpridas. As atividades de controle são realizadas em todos os níveis da entidade e em vários estágios dos processos corporativos, assim como no ambiente de tecnologia;
- d) informação e comunicação** - são necessárias para que a entidade cumpra as responsabilidades de controle interno visando a apoiar a realização de seus objetivos. A comunicação ocorre tanto interna quanto externamente e fornece à organização as informações necessárias para conduzir os controles do dia a dia. A comunicação permite que os funcionários compreendam as responsabilidades do controle interno e sua importância para a realização dos objetivos; e
- e) atividades de monitoramento** - avaliações contínuas, independentes, ou alguma combinação dessas duas são utilizadas para garantir que cada um dos cinco componentes de controle interno, inclusive os controles para colocar em prática os princípios de cada componente, está presente e funcionando. Os resultados são avaliados e as deficiências são comunicadas em tempo hábil, sendo que as questões graves são relatadas à estrutura de governança e à alta administração.

Quanto aos tipos, os controles internos podem ser classificados como:

- a) preventivos:** têm como objetivo prevenir falhas, limitando a possibilidade de o erro vir a ocorrer. Exemplo: segregação de funções para reduzir a

¹ BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal. Brasília: CGU, 2017, apud *Internal Control – Integrated Framework, Committee of Sponsoring Organizations*, 2013.

ocorrência de erros; e

- b) detectivos:** têm como objetivo detectar falhas ocorridas para correção das mesmas. Exemplo: Inventário de bens móveis ou de almoxarifado.

Os controles internos podem, ainda, ser classificados, quanto à sua natureza como:

- a) manual:** controles realizados por pessoas. Exemplo: conferência de assinatura;
- b) automatizado:** controles processados por um sistema, não havendo intervenção humana na sua realização. Exemplo: limite de liberação de verba; e
- c) híbrido:** controles que mesclam atividades manuais e automatizadas.

Os controles também podem ser considerados como:

- a) direto:** tem o objetivo de mitigar o risco. Estão mais relacionados aos controles operacionais. Exemplo: conferência dos pagamentos a serem efetuados; e
- b) indireto:** tem como objetivo a prevenção e a detecção de eventos de risco, auxiliando sua mitigação. Estão relacionados ao ambiente de controle. Exemplo: treinamentos obrigatórios para os funcionários.

Existe ainda o controle **compensatório** que é o controle adotado **provisoriamente** para mitigar o risco até que seja implementado o controle interno definitivo. É utilizado quando o controle ideal não pode ser implementado no curto prazo em razão da sua complexidade, alto custo e etc. Exemplo: Informatização de processo cuja implementação ocorrerá no longo prazo, demandando adotar, temporariamente, controles manuais.

Podemos elencar alguns exemplos de **atividades de controle**:

- a) procedimentos de autorização e aprovação;
- b) definição de responsabilidades;
- c) segregação de funções (autorização, execução, registro, controle);
- d) controle de acesso a recursos e registros;
- e) verificações;
- f) conciliações;
- g) avaliação do desempenho operacional;
- h) avaliação das operações, dos processos e das atividades;
- i) capacitação e manualização de procedimentos; e
- j) supervisão.

CAPÍTULO III

ALINHAMENTO ÀS NORMAS, MODELOS E PRÁTICAS INTERNACIONAIS

Seção I

Modelo de Três Linhas do IIA²

As diversas atividades realizadas na área governamental, tais como as contratações públicas, devem submeter-se a práticas contínuas e permanentes de gestão dos riscos envolvidos, a fim de evitar ou mitigar seus impactos.

Por meio do gerenciamento de riscos, é possível a identificação e elaboração de um plano de respostas ou tratamento para lidar com situações de incertezas. Desse modo, o gestor prevê os problemas e se prepara para enfrentá-los da melhor maneira possível. Essa prática constitui, portanto, elemento fundamental para a boa governança, reduzindo as ameaças ao alcance dos objetivos organizacionais. Na administração pública, isso representa esforço para assegurar o alcance dos benefícios sociais.

Para o alcance efetivo do gerenciamento de riscos, é indispensável ter estabelecidas e definidas as responsabilidades de cada grupo de profissionais e reconhecer como seus cargos se encaixam na estrutura geral de riscos e controle da organização. Determinar funções específicas e coordenar com eficácia e eficiência esses grupos é importante, de forma que não haja “lacunas” em controles, nem duplicações desnecessárias na cobertura.

O Modelo das Três Linhas busca delimitar as funções e responsabilidades do corpo administrativo, bem como da gestão executiva e da auditoria interna. Essas funções vão além do gerenciamento de riscos e abrangem a governança geral da organização.

Nesse modelo as áreas de responsabilidade são geralmente descritas como:

- **Prestação de contas** pelo corpo administrativo aos *stakeholders* para supervisão.
- **Ações** (incluindo o gerenciamento de riscos) por parte da gestão para atingir os objetivos organizacionais.
- **Avaliação e assessoria** por uma função independente de auditoria interna, para fornecer conhecimentos, confiança e incentivo à melhoria contínua.

A seguir apresentamos um diagrama que representa o funcionamento do Modelo de Três Linhas:

² IIA – Instituto dos Auditores Internos – MODELO DAS TRÊS LINHAS DO IIA 2020 Uma atualização das Três Linhas de Defesa



Fonte: IIA – Instituto dos Auditores Internos – MODELO DAS TRÊS LINHAS DO IIA 2020 Uma atualização das Três Linhas de Defesa

O Modelo identifica seis princípios fundamentais:

Princípio 1: A governança de uma organização requer estruturas e processos apropriados, que permitam prestação de contas; ação de tomada de decisão e aplicação de recursos (incluindo o gerenciamento de riscos); e avaliação.

Princípio 2: Os papéis do corpo administrativo garantem estruturas e processos adequados para uma governança eficaz.

Princípio 3: A responsabilidade da gestão por atingir os objetivos organizacionais compreende os papéis de primeira e segunda linha. Os papéis de primeira linha estão mais diretamente alinhados com a entrega de produtos e/ou serviços aos clientes da organização e incluem os papéis das funções de suporte. Os papéis de segunda linha fornecem assistência no gerenciamento de riscos.

Princípio 4: Em seu papel de terceira linha, a auditoria interna presta avaliação e assessoria independentes e objetivas sobre a adequação e eficácia da governança e do gerenciamento de riscos. Isso é feito através da aplicação competente de processos sistemáticos e disciplinados, expertise e conhecimentos. Ela reporta seus achados à gestão e ao corpo administrativo para promover e facilitar a melhoria contínua. Ela pode considerar a avaliação de outros prestadores internos e externos.

Princípio 5: A independência da auditoria interna em relação às responsabilidades da gestão é fundamental para sua objetividade, autoridade e credibilidade.

Princípio 6: As 3 linhas que trabalham coletivamente contribuem para a criação e proteção de valor, quando estão alinhados entre si e com os interesses priorizados dos *stakeholders*.

Tais princípios corroboram para o estabelecimento de governança e, portanto,

devem ser vistos como metas a serem alcançadas pelas organizações. Por esse motivo a Auditoria Geral busca, em seus trabalhos de avaliação, fomentar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos relativos ao objeto de auditoria.

Importante destacar, também, que a independência e objetividade estabelecida para a auditoria não representam o seu isolamento em relação à gestão. Dessa forma, a Auditoria Geral persegue a interlocução permanente com o gestor, a fim de instituir comunicação e colaboração entre auditoria interna e a primeira e segunda linhas de gestão.

Seção II

Estrutura Internacional de Práticas Profissionais - IPPF

A Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (*International Professional Practices Framework - IPPF*) é a base conceitual que organiza as informações oficiais promulgadas pelo *The Institute of Internal Auditors (IIA)*.

A Auditoria Geral tem buscado o alinhamento com o IPPF por meio da elaboração, publicação e ampla divulgação de seus instrumentos referenciais entre seus integrantes.

A partir de 9 de janeiro de 2025, entraram em vigor as Normas Globais de Auditoria Interna, o principal componente do IPPF, divulgadas em 9 de janeiro de 2024, e que substituíram as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna de 2017.

Segundo as Normas Globais de Auditoria Interna (Glossário, pg. 10, 2024):

Auditoria Interna é um serviço independente e objetivo de avaliação e consultoria, criado para agregar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela auxilia a organização a atingir seus objetivos, a partir de uma abordagem sistemática e disciplinada à avaliação e melhoria da eficácia dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controle.

As Normas Globais de Auditoria Interna são divididas em 5 **Domínios**, sendo I- Propósito; II – Ética e Profissionalismo; III – Governando a função de Auditoria Interna; IV – Gerenciando a função de Auditoria Interna; e V – Executando Serviços de Auditoria Interna; conforme diagrama a seguir:



Fonte: IIA, 2024. Normas Globais de Auditoria Interna. pg. 93

Para os Domínios II a V, são definidos **Princípios**, totalizando 15. E para cada princípio, são definidas **Normas**, no total de 52. As Normas estão estruturadas em: **Requisitos** - Práticas obrigatórias para auditoria interna; **Considerações para Implementação** - Práticas comuns e preferenciais a serem consideradas ao implementar os requisitos; e **Exemplos de Evidências de Conformidade** - Formas de demonstrar que os requisitos das normas foram implementados.

A seguir, são apresentados os Princípios e as Normas respectivas, para os Domínios II a V. Para o Domínio I, é apresentada a Declaração de Propósito.

Domínio I: Propósito da Auditoria Interna

Declaração de Propósito:

A auditoria interna fortalece a capacidade da organização de criar, proteger e sustentar valor, fornecendo ao conselho e à gestão avaliação, consultoria, *insights* e previsão independentes, baseados em riscos e objetivos.

A auditoria interna aprimora os seguintes aspectos da organização:

- Atingimento bem-sucedido de seus objetivos.
- Processos de governança, gerenciamento de riscos e controle.
- Tomada de decisões e supervisão.
- Reputação e credibilidade perante seus *stakeholders*.
- Capacidade de atender ao interesse público.

A auditoria interna é mais eficaz quando:

- É realizada por profissionais competentes, em conformidade com as Normas Globais de Auditoria Interna, que são estabelecidas em prol do interesse público.
- A função de auditoria interna está posicionada de forma independente, com prestação de contas direta ao conselho.
- Os auditores internos estão livres de influências indevidas e comprometidos em fazer avaliações objetivas.

Domínio II: Ética e Profissionalismo - 5 Princípios e 13 Normas:

Princípio 1 - Demonstre Integridade.

Norma 1.1 - Honestidade e Coragem Profissional.

Norma 1.2 - Expectativas Éticas da Organização.

Norma 1.3 - Comportamento Legal e Ético.

Princípio 2 - Mantenha a Objetividade.

Norma 2.1 - Objetividade Individual.

Norma 2.2 - Salvaguardando a Objetividade.

Norma 2.3 - Divulgando Prejuízos à Objetividade.

Princípio 3 - Demonstre Competência.

Norma 3.1 – Competência.

Norma 3.2 - Desenvolvimento Profissional Contínuo.

Princípio 4 - Exerça o Zelo Profissional Devido.

Norma 4.1 - Conformidade com as Normas Globais de Auditoria Interna.

Norma 4.2 - Zelo Profissional Devido.

Norma 4.3 - Ceticismo Profissional.

Princípio 5 - Mantenha a Confidencialidade.

Norma 5.1 - Uso das Informações.

Norma 5.2 - Proteção das Informações.

Domínio III: Governando a Função de Auditoria Interna – 3 Princípios e 9 Normas:

Princípio 6 - Autorizada pelo Conselho.

Norma 6.1 - Mandato da Auditoria Interna.

Norma 6.2 - Estatuto da Auditoria Interna.

Norma 6.3 - Apoio do Conselho e da Alta Administração.

Princípio 7 - Posicionada Independentemente.

Norma 7.1 - Independência Organizacional.

Norma 7.2 - Qualificações do CAI.

Princípio 8 - Supervisionada pelo Conselho.

Norma 8.1 - Interação com o Conselho.

Norma 8.2 – Recursos.

Norma 8.3 – Qualidade.

Norma 8.4 - Avaliação Externa de Qualidade.

Domínio IV: Gerenciando a Função de Auditoria Interna – 4 Princípios e 16 Normas

Princípio 9 - Planeje Estrategicamente.

Norma 9.1 - Entendendo os Processos de Governança, Gerenciamento de Riscos e Controle.

Norma 9.2 - Estratégia de Auditoria Interna.

Norma 9.3 – Metodologias.

Norma 9.4 - Plano de Auditoria Interna.

Norma 9.5 - Coordenação e Confiança.

Princípio 10 - Gerencie os Recursos.

Norma 10.1 - Gestão de Recursos Financeiros.

Norma 10.2 - Gestão de Recursos Humanos.

Norma 10.3 - Recursos Tecnológicos.

Princípio 11 - Comunique-se com Eficácia.

Norma 11.1 - Construindo Relacionamentos e Comunicando-se com *Stakeholders*.

Norma 11.2 - Comunicação Eficaz.

Norma 11.3 - Comunicando Resultados.

Norma 11.4 - Erros e Omissões.

Norma 11.5 - Comunicando a Aceitação de Riscos.

Princípio 12 - Aprimore a Qualidade.

Norma 12.1 - Avaliação Interna de Qualidade.

Norma 12.2 - Mensuração do Desempenho.

Norma 12.3 - Supervisione e Melhore o Desempenho do Trabalho.

Domínio V: Executando Serviços de Auditoria Interna – 3 Princípios e 14 Normas

Princípio 13 - Planeje os Trabalhos com Eficácia.

Norma 13.1 - Comunicação do Trabalho.

Norma 13.2 - Avaliação de Riscos do Trabalho.

Norma 13.3 - Objetivos e Escopo dos Trabalhos.

Norma 13.4 - Critérios de Avaliação.

Norma 13.5 - Recursos do Trabalho.

Norma 13.6 - Programa de Trabalho.

Princípio 14 - Conduza o Trabalho de Auditoria.

Norma 14.1 - Coletando Informações para Análises e Avaliação.

Norma 14.2 - Análises e Potenciais Constatações do Trabalho.

Norma 14.3 - Avaliação das Constatações.

Norma 14.4 - Recomendações e Planos de Ação.

Norma 14.5 - Conclusões do Trabalho.

Norma 14.6 - Documentação do Trabalho.

Princípio 15 - Comunique as Conclusões do Trabalho e Monitore os Planos de Ação.

Norma 15.1 - Comunicação Final do Trabalho.

Norma 15.2 - Confiando a Implementação das Recomendações ou Planos de Ação.

Destaca-se que as Normas Globais de Auditoria Interna definem sua aplicação a todas as funções de auditoria interna, mas reconhecem que as estruturas de governança, organizacionais e de financiamento do setor público podem ser diferentes das do setor privado. Com isso, o documento apresenta a seção “Aplicando as Normas Globais de Auditoria Interna no Setor Público”, descrevendo situações em que a aplicação das Normas pode ser diferente para os auditores internos do setor público.

O estabelecimento dos instrumentos referenciais da Auditoria Geral, alinhados às orientações do IIA, aplica-se a auditores internos individualmente e à atividade de Auditoria Interna. Todos os auditores internos são responsáveis pela conformidade com as normas relacionadas à Ética e Profissionalismo, e com as normas que sejam relevantes para o desempenho das suas responsabilidades profissionais.

Seção III

Modelo de Capacidade de Auditoria Interna - IA-CM

Em 2022, a Auditoria Geral realizou autoavaliação com base no modelo de referência “Modelo de Capacidade de Auditoria Interna” (*Internal Audit Capability Model - IA-CM*), cujo resultado ficou consignado no Relatório Interno de Auditoria nº 1/2022. Este ciclo de autoavaliação foi realizado considerando até o nível 2-Infraestrutura do modelo IA-CM.

A partir dessa primeira avaliação, a ADG tem empreendido esforços no sentido de atender plenamente esse nível de maturidade de auditoria interna, dando continuidade ao processo de autoavaliações anuais e recebendo validações externas pelo CONACI em 2023 e 2025. Em dezembro de 2025, a Auditoria Geral recebeu a validação do CONACI, alcançando o nível 2 de maturidade do Modelo IA-CM. A partir disso, novos desafios são trazidos e a ADG centrará esforços para a manutenção do nível 2 e para alcance do nível 3.

O Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), desenvolvido em 2009 pelo IIA e atualizado posteriormente em 2017, é uma estrutura internacionalmente reconhecida que identifica os fundamentos necessários para uma auditoria interna efetiva. Por meio da Resolução nº 6/2019, o Conselho Nacional de Controle Interno (CONACI) aprovou o Modelo IA-CM como referencial técnico de autoavaliação e construção de capacidades de auditoria interna pelos seus órgãos membros.

O modelo consiste em uma ferramenta que permite a avaliação estruturada da atividade de auditoria interna e que orienta a criação de um roteiro para melhoria ordenada, servindo também como um veículo de visão e comunicação dentro da auditoria interna.

O IA-CM é concebido como um modelo universal permitindo a comparabilidade das atividades realizadas em torno de princípios, práticas e processos que são aplicados globalmente para melhorar a eficácia da auditoria interna.

O IA-CM é composto por seis elementos da atividade de Auditoria Interna, os quais devem ser observados, sendo eles:

1. Serviços e Papel da Auditoria Interna;
2. Gestão de Pessoas;

3. Práticas Profissionais;
4. Gerenciamento do Desempenho e *Accountability*;
5. Cultura e Relacionamento Organizacional; e
6. Estrutura de Governança.

Para cada um dos elementos, o Modelo estabelece processos-chaves (*Key Process Area - KPA's*), os quais devem ser desenvolvidos por meio de Atividades Essenciais definidas e elencadas.

O Modelo é dividido em cinco níveis de capacidade, sendo classificados em ordem de maturidade: 1 - inicial, 2 - infraestrutura, 3 - integrado, 4 - gerenciado e 5 - otimizado. Os *KPA's* são enquadrados nesses níveis de capacidade.

Para o atingimento de um determinado nível de capacidade, a Auditoria Interna deve, para cada uma das Atividades Essenciais previstas para os *KPA's* desse nível, comprovar a sua existência (evidenciar a sua normatização, por meio da existência de legislação, de normativos, de manuais e afins) e a sua institucionalização (evidenciar o funcionamento dos dispositivos previstos na existência por meio de prática efetiva e sistematicamente desenvolvida e presente na cultura da Auditoria Interna). Deve, ainda, manter todos os *KPA's* atendidos em níveis anteriores.

Seção IV

Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade

A partir da autoavaliação realizada em 2022 com base no IA- CM, ficou constatada a necessidade de se implantar um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ para auxiliar na condução das ações de melhoria necessárias à conformidade com as Normas Globais de Auditoria Interna do Instituto de Auditores Internos (IIA).

A definição contida nas Normas Globais de Auditoria Interna do IIA para um programa de avaliação e melhoria de qualidade é a seguinte (Glossário, pg.13, 2024):

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 melhoria contínua. O programa inclui avaliações internas e externas.

Em 2024, a Auditoria Geral da CGM-RIO implantou o seu PGMQ³, utilizando como referência as Orientações de Implantação do Código de Ética e o Guia Prático para implantação do PGMQ, ambos elaborados pelo IIA e baseados no IPPF, conforme preconizado no Estatuto da Auditoria Geral, da CGM-Rio e demonstrado na figura a seguir:

³ PORTARIA CGM-Rio n.º 28, de 19 de setembro de 2024 Institui o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ da Auditoria Geral da CGM-Rio.



Fonte: IIA

A implantação do PGMQ possui os seguintes objetivos específicos:

- verificar a adequação dos trabalhos ao estatuto, às metas, objetivos, políticas e aos procedimentos previstos nos instrumentos referenciais da Auditoria Geral;
- promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da eficácia e eficiência da atividade da Auditoria Geral;
- identificar as necessidades de capacitações;
- propiciar meios para avaliar se os resultados auferidos nas ações de auditoria estão agregando valor aos processos da PCRJ

O PGMQ da Auditoria Geral contempla a execução de dois conjuntos básicos de ações de avaliação: as avaliações internas e as avaliações externas.

O detalhamento desse programa está apresentado no **Manual do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ**

Por fim, a gestão da qualidade é compromisso de todos os representantes da Auditoria Geral, sob a liderança do Auditor Geral, a fim de promover a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da eficácia e eficiência da atividade da Auditoria Geral.

Seção V

Instrumentos referenciais da Auditoria Geral

Dentre os desafios impostos pela autoavaliação para o alinhamento ao IPPF com base no modelo de referência IA- CM, coube à Auditoria Geral elaborar diversos Instrumentos Referenciais, de forma a atender às normas, modelos e práticas internacionais, visando a atingir o nível de maturidade pretendido. Esses Instrumentos estão previstos no Estatuto da Auditoria Geral.

As novas diretrizes, propósitos e orientações referentes a condutas e procedimentos foram estruturados em 8 Instrumentos Referenciais, que servirão para nortear a atividade de auditoria interna, garantindo uma atuação eficiente e eficaz e uniformizando entendimentos e práticas.

A figura a seguir apresenta os Instrumentos Referenciais estabelecidos no Estatuto da Auditoria Geral:



Fonte: Elaborada pela CG/SUBAC para atender a este Manual de Auditoria

A fim de cumprir sua finalidade, esses documentos vêm sendo publicados e amplamente divulgados e disseminados no âmbito da Auditoria Geral. Desse modo, pretende-se que as instruções neles contidas sejam adotadas e amplamente institucionalizadas.

Os desdobramentos do presente Manual de Auditoria em Orientações Técnicas serão abordados no Capítulo IV a seguir.

CAPÍTULO IV ATIVIDADES DA AUDITORIA GERAL E MACROPROCESSOS

As atividades desempenhadas pela equipe da ADG consistem em abordagens sistemáticas, objetivas e independentes de avaliação e consultoria, de forma a promover o aprimoramento da governança e dos controles internos, mitigando riscos que possam impactar o alcance dos objetivos institucionais e fornecer subsídios aos gestores na tomada de decisão.

Conforme estabelecido no Estatuto da Auditoria Geral, os serviços prestados podem ser de duas naturezas:

- I – Avaliação:** compreende avaliação objetiva e independente, com o objetivo de apresentar uma opinião sobre um objeto de auditoria; e
- II – Consultoria:** consiste em serviço de aconselhamento e treinamento, geralmente prestado por solicitação específica de órgãos ou entidades, relativo a assuntos estratégicos, como processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

Em relação ao serviço de avaliação, o Estatuto classifica nos seguintes tipos:

- a) Conformidade:** visa à obtenção e à avaliação de evidências para verificar se um objeto de auditoria selecionado está aderente aos critérios estabelecidos nas políticas, planos, procedimentos, leis, regulamentos, contratos ou outros requisitos que regem a condução da área, do processo ou do sistema sujeito à auditoria;
- b) Desempenho:** visa avaliar a eficiência, a eficácia e a economicidade de operações, atividades ou programas, com a finalidade de verificar se os objetivos estabelecidos vêm sendo alcançados. Fornece análises objetivas para auxiliar a administração a melhorar seu desempenho e suas operações, reduzir custos, facilitar a tomada de decisões e de medidas corretivas pelas partes responsáveis;
- c) Demonstrações Contábeis:** tem a finalidade de verificar a adequação das demonstrações contábeis das entidades da administração indireta ou de fundos especiais; incluindo a circularização junto a agentes externos;
- d) Contas de Gestão:** tem como objetivo avaliar as prestações ou tomadas de contas anuais de gestão dos administradores e demais responsáveis para fins de certificação por parte do Controle Interno, com intuito de subsidiar o julgamento das contas pelo Tribunal de Contas do Município, órgão de Controle Externo;
- e) Metas de Acordo de Resultados:** tem como objetivo verificar a adequação dos controles específicos utilizados no acompanhamento e mensuração das metas de órgãos/entidades previamente estabelecidas, mediante Acordo de Resultados, regulamentado por meio de Decreto Municipal;
- f) Inspeções:** visam à busca da adequação de transações específicas e da existência de possíveis falhas, bem como verificar a existência física e a condição dos ativos, documentos ou registros, podendo agregar outros objetivos;
- g) Monitoramento de Recomendações:** tem como objetivo avaliar as ações respondidas pelos auditados em relação as recomendações propostas pela auditoria, e suas implementações; e

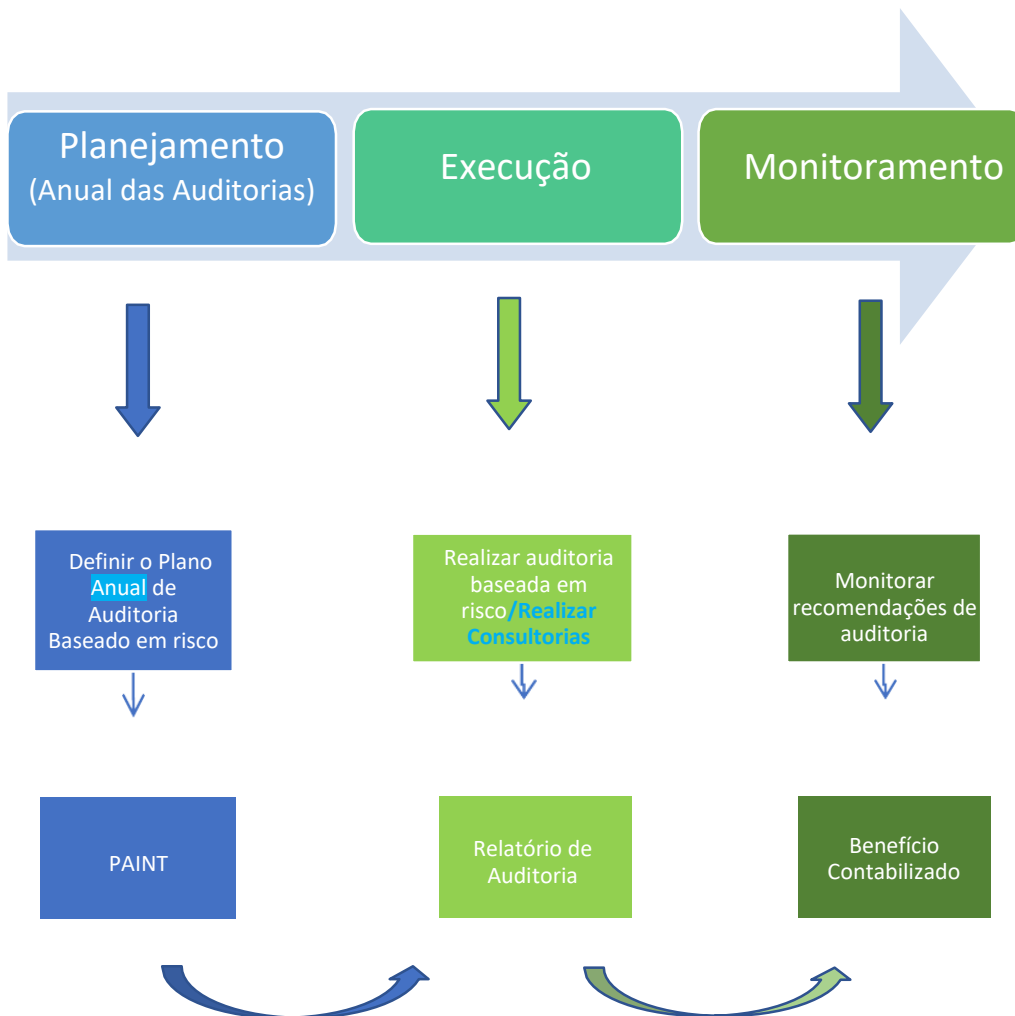
h) Outras Prestações ou Tomadas de Contas: tem como objetivo avaliar as prestações de contas anual do governo, relativas aos demonstrativos da Lei de Responsabilidade Fiscal, e/ou demais prestações de contas, exceto tomadas de contas especiais, para fins de certificação por parte do Controle Interno, com intuito de subsidiar o julgamento das contas pelo Tribunal de Contas do Município, órgão de Controle Externo.

Em relação ao Serviço de Consultoria, o Estatuto da Auditoria Geral classifica em dois tipos:

- a) Aconselhamento:** visa a analisar uma situação e/ou fornecer orientação e conselho aos gestores, incluindo o processo de redesenho e discussão acerca de controles e de procedimentos importantes para o alcance dos objetivos da organização. Os serviços de aconselhamento adicionam valor sem que o auditor assuma responsabilidade de gestão;
- b) Treinamento:** decorre da identificação pelos integrantes da Auditoria Geral de oportunidades ou de necessidades de melhoria em processos de trabalho que podem ser proporcionadas por meio de atividades de capacitação conduzidas pela Auditoria Geral. Não obstante, para se caracterizar como um serviço de consultoria, os treinamentos devem abordar temas relacionados com o Subsistema de Auditoria, destacando o aperfeiçoamento dos processos de governança, o gerenciamento de riscos e a implementação de controles internos na organização.

Além de avaliar os aspectos citados anteriormente, o serviço de avaliação deve buscar fomentar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos relativos ao objeto de auditoria.

O desenvolvimento dessas atividades da ADG está estruturado em três macroprocessos, que podem ser evidenciados, com seus desdobramentos (processos principais) e seus produtos principais, de forma simplificada, conforme o diagrama a seguir:



Fonte: Elaborada pela CG/SUBAC para atender a este Manual de Auditoria.

O desenvolvimento dos macroprocessos é detalhado por meio de Orientações Técnicas específicas, destinadas a orientar a execução dos respectivos processos e produtos, em cada uma das suas etapas. Essas Orientações Técnicas fazem parte da estrutura deste Manual e são publicadas em separado, conforme demonstradas a seguir:



Fonte: Elaborada pela CG/SUBAC para atender a este Manual de Auditoria⁴

As seções seguintes ensejam breve apresentação sobre esses macroprocessos, mencionando as Orientações Técnicas aplicáveis.

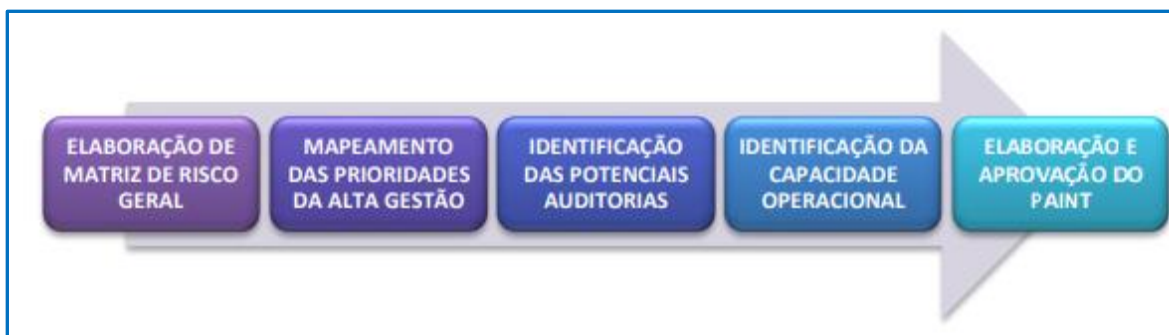
Seção I - Planejamento (Anual das Auditorias)

O macroprocesso de Planejamento Anual das Auditorias visa a organizar e definir os serviços que serão prestados pela Auditoria Geral, no período definido, assegurando um conjunto de trabalhos focado em atividades estratégicas, principais processos de trabalho e maiores riscos identificados nas organizações, considerando os recursos humanos e materiais disponíveis.

Seu resultado é representado no Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT, desenvolvido pela Coordenação de Planejamento, Controle e Monitoramento das Auditorias, da Auditoria Geral – ADG/CPLAM.

A metodologia para a elaboração do PAINT está estruturada nas seguintes fases:

⁴ Na versão do Manual de Auditoria de 2023, era prevista a Orientação Técnica - OT “Relatório”, a qual foi elaborada e depois atualizada, com a ampliação do escopo para os demais produtos da ADG, culminando na elaboração da OT “Comunicação de Resultados”; Era prevista também a OT – Benefícios, a qual foi excluída tendo em vista a elaboração de Manual de benefícios para a CGM-RIO, conforme comentado na Seção III deste capítulo.



- **Fase 1** - Elaboração de uma Matriz de Risco Geral para classificar os órgãos e as entidades municipais em quatro níveis de potencial risco, com base em fatores de risco associados à materialidade e à vulnerabilidade, representando a identificação de todos os objetos de auditoria e a documentação do universo auditável da Prefeitura.
- **Fase 2** - Levantamento das prioridades da alta gestão, por meio de consultas aos gestores.
- **Fase 3** - Identificação das potenciais auditorias por área de especialização, priorizando unidades auditáveis com maiores níveis de risco e adotando rotação de ênfase nas unidades auditáveis de menor risco, informando o objetivo e escopo de cada uma das auditorias identificadas.
- **Fase 4** - Identificação da capacidade operacional para execução de auditorias, considerando os recursos humanos, materiais e tecnológicos disponíveis para realização dos trabalhos e as necessidades de colaborações e terceirizações, se for o caso.
- **Fase 5** - Elaboração e aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT, contendo a previsão de todos os serviços de auditoria que serão fornecidos no período e dos recursos necessários para implementá-lo.

O documento **Orientação Técnica do Planejamento de Auditorias** detalha a metodologia empregada para cada uma dessas fases de elaboração do PAINT.

Seção II - Execução das Auditorias

O macroprocesso de Execução das auditorias representa o desenvolvimento, pelas equipes de auditoria, dos serviços de avaliação e de consultoria previstos no PAINT com o objetivo de emitir uma conclusão sobre o objeto analisado, de acordo com o objetivo e escopo definidos, visando agregar valor, melhorar as operações das organizações e auxiliá-las na realização de seus objetivos.

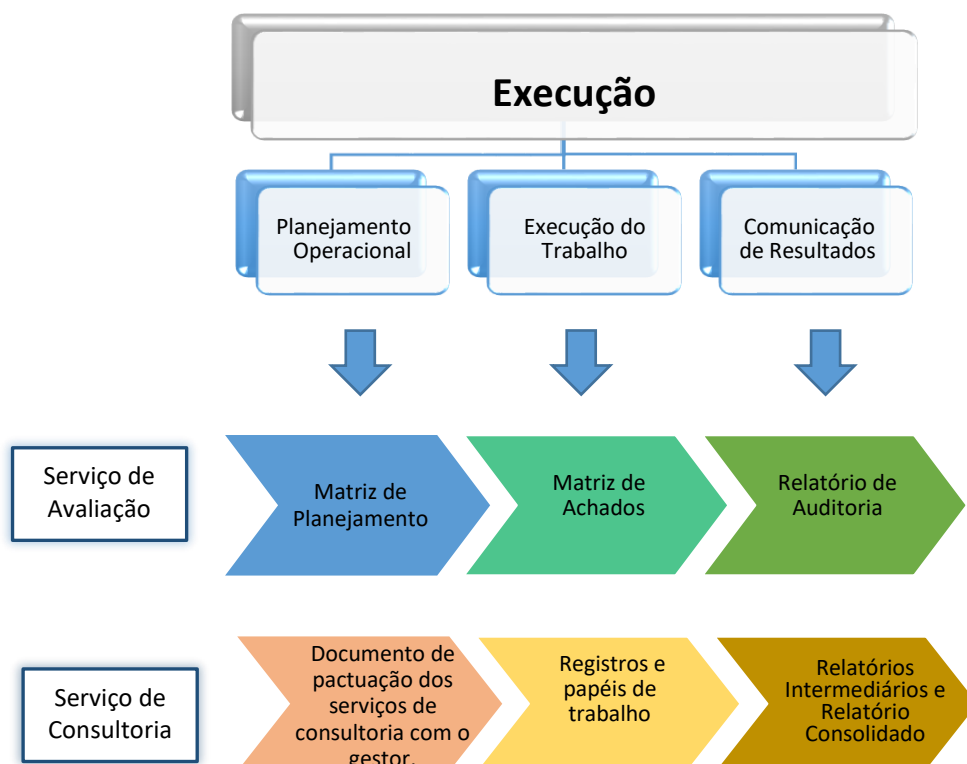
A Execução das auditorias - serviços de avaliação e serviços de consultoria - é conduzida por meio das Coordenadorias de Auditoria – CAD da Auditoria Geral.

Deverão ser incluídos no Sistema e-CGU⁵ todos os documentos e evidências produzidos para atendimento aos procedimentos definidos nos Manuais e nas Orientações

⁵ Sistema e-CGU é um sistema desenvolvido pela Controladoria-Geral da União – CGU o qual, por meio de Acordo de Cooperação Técnica não Onerosa nº 44/2023, celebrado entre a CGU e a CGM-Rio para cessão do direito de uso, foi instituído como sistema adotado na execução das atividades de auditoria interna do Poder Executivo do Município do Rio de Janeiro, por meio da Resolução CGM-Rio nº1.984, de 20/08/2024.

Técnicas, e para fundamentar as conclusões dos exames realizados, conforme normativos orientadores para essa inclusão.

Os serviços de avaliação e de consultoria podem ser descritos, inicialmente, em três etapas: Planejamento Operacional, Execução do Trabalho e Comunicação de Resultados, formalizadas nos respectivos produtos principais, conforme a figura a seguir:

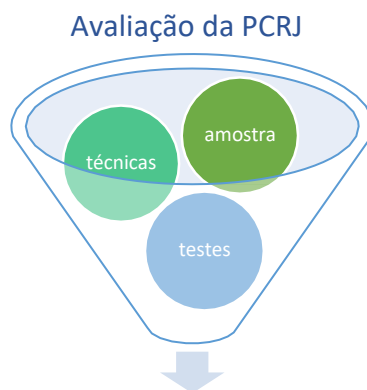


Fonte: Elaborada pela CG/SUBAC para atender a este Manual de Auditoria.

Nas subseções a seguir, serão apresentadas cada uma das etapas da execução dos serviços de Avaliação e de Consultoria.

Subseção I - Serviço De Avaliação

O serviço de avaliação realizado pela ADG pode ser definido, em linhas gerais, como um conjunto de técnicas empregadas com o objetivo de avaliar, por meio de uma amostra, a gestão dos órgãos da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro – PCRJ, confrontando seus processos de trabalho e resultados gerenciais com referências técnicas e normativas.



Fonte: Elaborada pela CG/SUBAC para atender a esse Manual.

As etapas de serviço de avaliação relativas ao planejamento operacional, a execução do trabalho e ao monitoramento são descritas a seguir:

Planejamento Operacional

Na etapa de Planejamento Operacional ocorre o entendimento do objeto da auditoria e dos seus objetivos, a identificação e a validação dos critérios relevantes, a avaliação dos riscos inerentes ao objeto avaliado, dos controles para mitigá-los e da estrutura de controle existente, fornecendo subsídios para a elaboração de questões de auditoria relevantes e para a definição dos testes adequados que deverão ser aplicados para respondê-las e dos riscos de auditoria.

É realizado, nesta etapa, o levantamento junto ao gestor dos riscos inerentes ao objeto avaliado e os controles adotados para mitigá-los. Após análises e avaliações dos níveis dos riscos inerentes, são apurados os riscos residuais e são definidas as questões de auditoria, o escopo, a metodologia a ser utilizada e os testes detalhados que deverão ser aplicados para responder às questões. Todas essas informações constam do principal produto resultante dessa etapa: A Matriz de Planejamento.

Execução do Trabalho

Na etapa de Execução do Trabalho são aplicados e documentados os testes previstos no planejamento e os seus resultados, bem como as evidências dos achados de auditoria, registrados em papéis de trabalho. São avaliadas as informações obtidas, registradas as suas conclusões e elaboradas recomendações.

O produto principal dessa fase é a Matriz de Achados, a qual servirá, juntamente com a Matriz de Planejamento, para a elaboração do Relatório de Auditoria, que constitui instrumento de comunicação de resultados ao auditado.

É importante ressaltar que embora haja uma divisão de etapas no trabalho, elas não são rígidas, podendo ocorrer uma revisão do planejamento após o início da execução e, ainda, a utilização de algumas técnicas de auditoria na fase de planejamento, que seriam tipicamente utilizadas na etapa de execução, a fim de se obter conhecimentos e fundamentos

para programar o trabalho.

Quanto à comunicação com os gestores, fatos relevantes podem ser comunicados ao auditado ainda na fase de execução. As interlocuções com a gestão dos órgãos e entidades e a supervisão ocorrem ao longo de todas essas etapas, de forma a garantir o atendimento aos objetivos dos trabalhos.

O documento **Orientações Técnicas – Serviço de Avaliação** compreende o detalhamento das etapas de planejamento e de execução desse serviço. Ressalta-se que a descrição dessas etapas acima considera os serviços de avaliação, em especial, dos tipos de conformidade e de desempenho. Para os demais itens podem ser necessários outros desdobramentos. Nesses casos, poderão ser definidos em Orientações Técnicas específicas.

Comunicação dos Resultados

Na etapa de Comunicação de Resultados são elaborados os produtos que contêm o resultado do trabalho realizado e efetivada a sua apresentação aos gestores.

O principal produto desta etapa é o Relatório de Auditoria – RAG.

Para os trabalhos nos quais foram detectadas não conformidades, deve ser elaborada uma versão preliminar (minuta) do Relatório como um documento formal que apresenta antecipadamente os resultados do trabalho à unidade auditada, possibilitando aos gestores responsáveis o conhecimento das conclusões da auditoria. Essa Minuta é enviada para análise dos gestores, sendo realizada uma reunião entre a equipe da ADG e esses gestores, para discussão, na qual eles podem se manifestar, apresentando informações ou esclarecimentos adicionais que considerem necessários.

Após a reunião de discussão, nos casos de trabalhos com não conformidades, é enviada o Relatório Final de Auditoria para aprovação prévia do Auditor Geral, seguido de seu encaminhamento aos gestores. Nos casos de trabalhos que não foram detectadas não conformidades, não há a emissão do Relatório Preliminar (Minuta), sendo feito o encaminhamento do Relatório Final de Auditoria aos gestores.

O documento **Orientações Técnicas – Comunicação de Resultados** detalha a elaboração dos produtos pela Auditoria Geral para formalização e comunicação dos resultados dos trabalhos de avaliação desenvolvidos, incluindo princípios, função, estrutura, tipos, fluxo, regras de elaboração e de comunicação, e normas para sua disponibilização.

Subseção II - Serviço de Consultoria

Os serviços de consultoria devem estar voltados para adicionar valor aos processos de governança, gerenciamento de riscos e controle da unidade solicitante, cuja natureza e o escopo dos serviços estão sujeitos a acordo com a unidade auditada.

A Consultoria pode ser descrita, inicialmente, em três etapas: Planejamento, Execução e Comunicação de Resultados, as quais são detalhadas a seguir:

Planejamento Operacional

Na etapa de planejamento operacional, deve ser formalizado documento onde as partes definam e pactuem os seguintes aspectos: objetivos; tipo do serviço de consultoria (aconselhamento ou treinamento); escopo; prazo; metodologia, expectativas e responsabilidades das partes; princípios e abordagem que a ADG empregará ao executar e ao relatar sobre o serviço consultivo; forma de comunicação de resultados; forma de monitoramento de recomendações emitidas (se houver).

Além disso, o auditor, por meio de análise preliminar deve conhecer a unidade, o objeto da consultoria e dos riscos e controles a ele associados.

É ainda fundamental, nesta etapa, a existência de um documento/termo que formalize o planejamento e a pactuação, contendo, também, as responsabilidades das partes, e enfatizando a responsabilidade da gestão pelas decisões e/ou ações tomadas como resultado das recomendações decorrentes dos serviços de consultoria.

Execução

Durante a realização dos trabalhos, os auditores internos devem conduzir o trabalho de acordo com os objetivos definidos e considerar os processos governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos de modo a identificar pontos significativos que devam ser considerados e comunicados à alta administração.

Devem ser coletadas informações e evidências relacionadas ao objeto da consultoria, sendo formuladas recomendações a serem propostas, com vistas a melhoria de processo ou saneamento de deficiências registradas.

Comunicação dos resultados

Em geral, um processo de consultoria promove a entrega de resultados/produtos preliminares, fornecidos à gestão ao longo da execução do trabalho, cabendo ao relatório de consultoria, quando aplicável, tão somente consolidar os resultados/produtos entregues.

As comunicações dos resultados dos trabalhos podem variar na forma e no conteúdo, ao contrário da avaliação que possui um relatório padronizado, de acordo com o que constar no documento formalizado entre a ADG e a unidade auditada na fase de planejamento do trabalho. Essa comunicação de resultados é apresentada à alta administração, podendo, a seu critério, ser apresentada a outros interessados.

O detalhamento dos serviços de consultoria, suas técnicas e procedimentos definidos, estão contidos no documento: **Orientações Técnicas – Serviço de Consultoria**.

Subseção III - Avaliação X Consultoria

O processo de realização de consultoria, principalmente os trabalhos de assessoramento/aconselhamento, tende a ser semelhante ao trabalho de avaliação. Entretanto, podem ser identificadas algumas diferenças, conforme destacado no quadro a seguir:

Aspecto analisado	Avaliação	Consultoria
Origem do trabalho	Em geral, é fruto do Planejamento Anual da Auditoria Interna - PAINT	Geralmente prestado por solicitação específica de órgãos ou entidades.

Aspecto analisado	Avaliação	Consultoria
Propósito do trabalho	Objetivo geral definido no PAINT, desdobrados em objetivos específicos resultantes da análise preliminar do objeto auditado, sobre o qual se busca fornecer avaliação independente e objetiva.	Tem o objetivo de fornecer assessoramento, aconselhamento ou treinamento, relativo a assuntos estratégicos, como processos de governança, de gerenciamento de riscos e controles internos.
Planejamento dos trabalhos de Auditoria	Realizado o levantamento junto ao gestor dos riscos inerentes ao objeto avaliado e dos controles adotados para mitigá-los. Após análises e avaliações dos níveis dos riscos residuais, o auditor define as questões de auditoria, o escopo e a metodologia a ser utilizada durante a execução do trabalho.	O auditor, por meio de análise preliminar, deve conhecer a unidade, o objeto da consultoria e dos riscos e controles a ele associados. O auditor estabelece o objetivo e o escopo em conjunto do solicitante do serviço.
Comunicação de Resultados	A comunicação de resultados se dá por meio de documento padronizado, o Relatório da Auditoria Geral – RAG, apresentado em reunião com o auditado.	Geralmente, promove a entrega de resultados/produtos preliminares. O formato da comunicação pode variar na forma e no conteúdo, de acordo com a natureza do trabalho e as necessidades da Unidade Auditada.
Monitoramento	O monitoramento é realizado a partir das recomendações contidas no RAG para as não conformidades detectadas nos achados de auditoria.	A forma de monitoramento é definida com a unidade auditada no planejamento dos trabalhos.

Fonte: Adaptado do Manual de Orientações Técnicas da atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília: CGU, 2017.

Seção III – Monitoramento

O macroprocesso de Monitoramento representa o estabelecimento de um sistema que monitora os resultados dos trabalhos que foram comunicados à gestão para ação corretiva. Nesse sentido, cabe à Auditoria Geral, após a realização de suas avaliações, proceder ao monitoramento de suas recomendações, direcionadas para a melhoria das operações da organização e, conseqüentemente, para o alcance de seus objetivos.

O monitoramento das recomendações fica a cargo da Coordenação de Planejamento, Controle e Monitoramento das Auditorias – Gerência de Monitoramento.

Deverão ser incluídos no Sistema e-CGU todos os documentos e evidências produzidos para monitoramento das recomendações, conforme atendimento aos procedimentos nas Orientações Técnicas e normativos orientadores para essa inclusão.

O monitoramento tem início a partir da emissão de um RAG, resultado de um serviço de avaliação, que contenha achados de auditoria que apontem não conformidades e para os quais foram efetuadas recomendações para o seu saneamento.

Para monitorar a implementação de recomendações decorrentes de trabalhos de consultoria, a auditoria deve definir durante o planejamento do trabalho, em conjunto com a unidade auditada, se haverá monitoramento e a forma de realizá-lo, devendo essa definição ser documentada adequadamente.

As ações de monitoramento devem ser estruturadas de forma a contemplar as seguintes atividades:

- 1) Atividades preparatórias para o monitoramento: cadastro de achados de auditoria e seus níveis de impacto; cadastro de recomendações para os achados em não conformidade; estabelecimento de prazo para envio de resposta pela unidade auditada;
- 2) Atividades de efetivo monitoramento: manifestação da unidade auditada; posicionamento da auditoria; comunicação à unidade auditada das conclusões obtidas pela auditoria após avaliação das ações corretivas implementadas; estabelecimento de um processo de comunicação da situação da implementação das recomendações à alta administração ou ao conselho, se houver; e registro de benefícios financeiros e não financeiros da ação corretiva.

O resultado das análises das manifestações dos órgãos e entidades, submetido à revisão prévia do gerente e do coordenador, deve ser classificado conforme o tipo de providência que a auditoria concluiu ter sido adotado pela unidade auditada, ao menos nas seguintes classes:

- a) recomendação implementada;
- b) recomendação implementada parcialmente;
- c) recomendação não implementada com ação inadequada ou insuficiente;
- d) recomendação não implementada com assunção de risco pelo gestor;

e) não houve providência.

Em seguida, a auditoria deve definir o tipo de posicionamento, tendo como base o resultado da análise da manifestação e a classificação atribuída à providência adotada. O posicionamento emitido pela equipe de auditoria será revisado pelo gerente, pelo coordenador e excepcionalmente, pelo auditor geral, antes de ser encaminhado à unidade auditada que tomará ciência das conclusões da Auditoria.

Nos trabalhos de certificação da Prestação de Contas da Gestão, o resultado consolidado do monitoramento para o exercício em análise também é apresentado para a unidade auditada por meio do documento intitulado *Follow-up* Analisado, quadro de achados e das recomendações monitoradas, elaborado com base nas informações extraídas do sistema, e encaminhado como apêndice do relatório de auditoria. Como parte integrante do relatório, a posição é encaminhada à alta administração da unidade auditada, e, no caso das entidades da administração indireta, também ao Conselho Fiscal, para ciência. Caberá a alta administração traçar um plano de ação para cada recomendação antes do envio do processo de Prestação de Contas da Gestão ao Tribunal de Contas do Município.

O documento **Orientações Técnicas – Monitoramento** compreende o detalhamento desse macroprocesso.

Os procedimentos e metodologia a serem adotados para apuração, registro e acompanhamento dos benefícios resultantes das ações da Auditoria, originalmente previstos como Orientação Técnica – Monitoramento, devem tomar por base o documento **Manual de Benefícios da Controladoria Geral do Município – CGM-Rio**, instituído pela Resolução CGM-Rio nº 2105, de 18/11/2025, elaborado para as ações de controle realizadas pela CGM-Rio, conforme destacado na subseção a seguir.

Subseção I – Benefícios

O documento **Manual de Benefícios da Controladoria Geral do Município – CGM-Rio** tem como objetivo normatizar e padronizar a metodologia e os procedimentos a serem adotados para apuração, registro e acompanhamento dos benefícios resultantes das ações de controle realizadas pela Controladoria Geral do Município – CGM-Rio, bem como para o atendimento à sua finalidade precípua de contribuição com a melhoria contínua da gestão pública municipal.

Entende-se como benefício o impacto positivo na gestão pública municipal decorrente de orientações, de sugestões, de recomendações e de decisões expressas pelas ações de controle da CGM-Rio junto aos responsáveis por suas implementações. Como conceito amplo, é considerado “impacto positivo”, quando a implementação proposta pela ação de controle da CGM-Rio possibilita melhoria na gestão pública municipal.

Para que haja reconhecimento de um benefício resultante da ação de controle da CGM-Rio, deve ser observado o seu enquadramento aos requisitos a seguir descritos, cumulativamente:

a) Existência de impacto positivo na gestão pública municipal:

Tais impactos advindos da implementação das indicações de melhorias resultantes das ações de controle podem estar relacionados a algum desses aspectos:

- **Legalidade:** relacionada ao cumprimento dos normativos legais estabelecidos (Lei, decretos, normas, regulamentos e demais atos normativos; em instrumentos jurídicos firmados; em boas práticas referenciais) e às implicações/penalidades relativas aos descumprimentos identificados;
- **Economicidade:** relacionada à melhoria na gestão dos recursos colocados à disposição dos gestores, à otimização dos gastos e/ou dos custos decorrentes, sem afetação negativa dos padrões de qualidade ou aumentando-os, e à economia de recursos;
- **Eficácia:** relacionada à melhoria da capacidade de cumprimento das metas estabelecidas nos instrumentos de planejamento para alcance dos objetivos;
- **Eficiência:** relacionada à melhoria advinda da maximização dos resultados, a partir dos recursos disponíveis;
- **Efetividade:** relacionada à melhoria da capacidade de que objetivos propostos sejam atingidos.

b) Comprovação do nexa causal:

Para se caracterizar como benefício, é necessário que fique comprovado que o impacto positivo foi ou será gerado em decorrência da ação de controle da CGM-Rio, expressa por suas orientações, sugestões, recomendações ou decisões.

Os benefícios também devem ser classificados em função do impacto proveniente da ação de controle que o identificou, podendo gerar impactos financeiros, por meio de recuperação de valores, evitação de gastos e incremento de receitas, por exemplo; e impactos não financeiros, provenientes da prestação de serviços públicos à população, dos processos internos da administração e da gestão do Sistema de Controle Interno, por exemplo.

O registro informatizado dos Benefícios das ações da Auditoria Geral deverá observar as orientações para registro dos benefícios da CGM-Rio como um todo, evitando a duplicação de esforços, devendo considerar, também, o controle necessário para a manutenção de um sistema para monitorar o atendimento dos resultados comunicados à gestão em relação à implementação das recomendações, preconizado nas Normas Globais de Auditoria Interna.

CAPÍTULO IV

RISCO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA

No desenvolvimento dos Macroprocessos de Auditoria, é necessário analisar a existência de riscos que podem, de alguma forma, comprometer os seus resultados. A seguir, são destacados alguns riscos:

1) Quanto ao macroprocesso Planejamento (Anual das Auditorias), pode-se incorrer nos seguintes riscos:

- a) seleção de trabalhos não relevantes para a PCRJ;
- b) perda de prazos legais e mandatários.

2) Quanto ao macroprocesso Execução das Auditorias:

Risco de auditoria é o risco de que o auditor expresse uma opinião de auditoria inadequada quando ao objeto auditado contiverem distorção relevante. O risco de auditoria é uma função dos riscos de distorção relevante e do risco de detecção.

- a) Risco de detecção é o risco de que os procedimentos executados pelo auditor para reduzir o risco de auditoria a um nível aceitavelmente baixo não detectem uma distorção existente que possa ser relevante, individualmente ou em conjunto com outras distorções.
- b) Risco de distorção relevante é o risco de que as demonstrações contábeis ou outro objeto auditado contenham distorção relevante antes da auditoria. Consiste em dois componentes, descritos a seguir no nível das afirmações:
 - (i) risco inerente é a suscetibilidade de uma afirmação a respeito de um objeto auditado, a uma distorção que possa ser relevante, individualmente ou em conjunto com outras distorções, antes da consideração de quaisquer controles relacionados;
 - (ii) risco de controle é o risco de que uma distorção que possa ocorrer em uma afirmação sobre um objeto auditado e que possa ser relevante, individualmente ou em conjunto com outras distorções, não seja prevenida, detectada e corrigida tempestivamente pelo controle interno da entidade.

Na etapa de Planejamento Operacional, o risco decorre basicamente das seguintes situações:

- a) utilização de critérios indevidos, resultando em afirmações equivocadas;
- b) identificação inadequada dos riscos que envolvem o objeto auditado;
- c) confiança e conseqüente apoio em sistemas de controle interno deficientes;
- d) falta de definição precisa do escopo, fato este que pode afetar a interpretação dos resultados;
- e) seleção inadequada de amostra ou emprego de técnicas estatísticas de forma inadequada;
- f) emprego ou escolha inadequada dos procedimentos de auditoria; e
- g) não detecção de desvios significativos em relação aos critérios fixados.

Cabe observar que é a adequada avaliação dos riscos de auditoria que define a profundidade e a natureza das atividades de investigação (testes substantivos) e, portanto,

quanto maiores forem os riscos existentes, necessariamente maiores serão os procedimentos específicos para minimizá-los.

Na etapa da Execução do Trabalho, ao coletar as evidências e preparar os papéis de trabalho, o auditor corre o risco de não reunir evidências suficientes para suportar os achados de auditoria, ou ainda essas evidências não serem suficientes, relevantes, úteis e confiáveis.

Na etapa de Comunicação de Resultados, depara-se com os seguintes riscos:

- a) elaboração de recomendações não efetivas; e
- b) emissão de parecer de auditoria inadequado.

Uma vez encerrado o trabalho, os arquivos referentes aos papéis de trabalho e evidências levantadas que suportam os achados e o parecer de auditoria devem ser mantidos, observando os riscos envolvidos nesse armazenamento e no acesso a esses documentos.

3) Quanto ao macroprocesso Monitoramento, há risco envolvido no que se refere à análise inadequada das evidências de implementação das recomendações apresentadas pelo órgão/entidade, bem como na contabilização inadequada dos benefícios alcançados pela auditoria.

Por fim, conhecer os riscos envolvidos permite antever possíveis falhas em cada etapa do trabalho de avaliação, o que deve levar o auditor a incluir, nos programas de auditoria, na execução dos procedimentos e coleta de evidências e na comunicação de resultados de medidas que visem mitigá-los.

Ademais, a atividade de auditoria interna está apoiada em uma supervisão apropriada, por meio de revisões, realizadas pelo gerente e coordenador, dos critérios, dos riscos envolvidos com o objeto auditado, do escopo, das técnicas empregadas, dos resultados dos testes e papéis de trabalho e da elaboração do relatório, verificando a qualidade das recomendações e do parecer de auditoria, conforme estruturado no PGMQ da Auditoria Geral. Com tais ações, a Auditoria Geral se dispõe a reduzir os possíveis riscos no desempenho de suas atribuições.

BIBLIOGRAFIA

Araújo, Inaldo da Paixão Santos: **Introdução à Auditoria Operacional**. 3ª ed., Rio de Janeiro, FGV, 2006. 130p.

Distrito Federal, Tribunal de Contas. **Manual de Auditoria**: parte geral. -- Brasília: TCDF, 2008. 90 p.

Estado do Rio de Janeiro, Tribunal de Contas do. **Manual de Auditoria Governamental** do TCE-RJ – Rio de Janeiro, 2010. 42p.

Abastecimento, Companhia Nacional de - Conab. **Manual de Auditoria Interna**. 3ª versão, 2009. 48p. Vojta, Ricardo William Ramírez. **Apresentação de Estatística** – Ciência Contábeis

BRASIL.CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO. **Orientação Prática: Serviços de Auditoria**, 2022.

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

BRASIL. MINISTÉRIO DA TRANSPARÊNCIA E CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Instrução Normativa nº 03, de 09 de junho de 2017. Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

BRASIL.CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO. **Orientação Prática: Relatório de Auditoria**, 2019.

ENAP - Fundação Escola Nacional de Administração Pública, 2021- **Análise e Melhoria de Processos Planejamento e ferramentas para Análise e Melhoria** –Curso desenvolvido no âmbito da Diretoria de Desenvolvimento Profissional – DDPRO.

Peres, Fracalanza, Galindo, Rizzi. Estruturas de Governança no Setor Público e a Gestão Participativa: Dilemas e Possibilidades no Brasil Contemporâneo.

BRASIL. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Referencial para avaliação de governança em políticas públicas / Tribunal de Contas da União. – Brasília: TCU, 2014.

BRASIL. Casa Civil Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais Ministério da Fazenda Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União Brasília Presidência da República. **Guia da Política de Governança Pública Presidência da República**. Brasília, 2018

IPPF Norma 2110 – Governança

IPPF – *International Professional Practices Framework* - Guia Suplementar do Setor Público – **Aspectos Exclusivos da Auditoria Interna no Setor Público** – IIA, 2023, www.theiia.org

IIA – MODELO DAS TRÊS LINHAS DO IIA 2020 – **Uma atualização das Três Linhas de Defesa**[https://iiabrasil.org.br/noticia/novo-modelo-das-tres-linhas-do-ia-oferece- evolucao-tempestiva-de-uma-ferramenta-confiavel](https://iiabrasil.org.br/noticia/novo-modelo-das-tres-linhas-do-ia-oferece-evolucao-tempestiva-de-uma-ferramenta-confiavel) consulta realizada em 06/10/2023

IIA – NORMAS GLOBAIS DE AUDITORIA INTERNA (2024), disponível em - <https://iiabrasil.org.br/pagina/normasTheIIA>. acesso em 16/12/2025

RIO DE JANEIRO (Município). Controladoria Geral do Município. Resolução CGM-Rio nº 2.074, de 30 de julho de 2025. Atualiza o Estatuto da Auditoria Geral da CGM-Rio. Rio de Janeiro, 2025.

GLOSSÁRIO

Stakeholders - Os grupos e indivíduos cujos interesses são atendidos ou impactados pela organização.

Órgão de governança - Indivíduos responsáveis perante os *stakeholders* pelo sucesso da organização.

Gestão - Indivíduos, equipes e funções de apoio atribuído para oferecer produtos e/ou serviços aos clientes da organização.

Agregar Valor: A atividade de auditoria interna agrega valor à organização (e às suas partes interessadas) quando proporciona avaliação objetiva e relevante e contribui para a eficácia e eficiência dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles internos.

Alta Administração: Representa o mais alto nível estratégico e decisório de um órgão ou entidade municipal, seja ela parte da Administração Pública Municipal Direta ou Indireta. Em regra, é composta pelos titulares das Secretarias Municipais e das Entidades da Administração Indireta.

Controles Internos: Conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelos servidores dos órgãos ou entidades municipais, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável na consecução de sua missão.

Gerenciamento de riscos: Processo contínuo que consiste no desenvolvimento de um conjunto de ações destinadas a identificar, analisar, avaliar, priorizar, tratar e monitorar eventos capazes de afetar, positiva ou negativamente, os objetivos, processos de trabalho e projetos, nos níveis estratégico, tático e operacional.

Gestores: Servidores ou empregados públicos, ocupantes de cargo efetivo ou em comissão, que compõem o quadro funcional dos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, 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 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.

IPPF: *International Professional Practices Framework* (Estrutura Internacional de Práticas Profissionais) - é um conjunto de normas e diretrizes estabelecidas pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA) para orientar a prática profissional de auditoria interna em todo o mundo. A Estrutura Internacional de Práticas Profissionais define os padrões, princípios fundamentais e Normas Globais de Auditoria Interna que os auditores internos devem seguir para garantir a qualidade, a eficácia e a credibilidade de seu trabalho.

Princípios: São diretrizes que devem ser observadas no desempenho das atividades de auditoria interna governamental.

Risco: A possibilidade de que um evento ocorra e afete, positivamente (risco positivo) ou negativamente (risco negativo), os objetivos estratégicos do órgão, por meio dos seus processos de trabalho ou projetos desenvolvidos.

Subsistema de Auditoria: Responsável pelas atividades de auditoria interna do Poder Executivo Municipal, sendo parte integrante do Sistema Integrado de Fiscalização Financeira, Contabilidade e Auditoria, instituído pela Lei Municipal nº 2.068/1993