



SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO  
REITORIA

**RESOLUÇÃO Nº 03 DO CONSELHO SUPERIOR,  
DE 26 DE JANEIRO DE 2026.**

APROVA o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ – 2ª Edição - do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano - IFSertãoPE.

O Presidente do Conselho Superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, no uso de suas atribuições legais, conforme designação estabelecida pelo Decreto Presidencial de 16 de maio de 2024, publicado no Diário Oficial da União (D.O.U.) nº 95, de 17 de maio de 2024, Seção 2, RESOLVE:

Art. 1º APROVAR o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ – 2ª Edição - do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano - IFSertãoPE.

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

Jean Carlos Coelho de Alencar  
Presidente do Conselho Superior

PUBLICADO NO SITE INSTITUCIONAL EM: 26/01/2026.

AUDITORIA INTERNA

# **PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE**

2ª Edição



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Sertão Pernambucano

AUDITORIA INTERNA

# **PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE**

## **Reitor**

Jean Carlos Coelho de Alencar

## **Titular de Auditoria**

Maria Damiana de Araújo Macedo

## **Equipe de Auditoria**

Amanda Leal Barros de Melo

Evandro Nunes Bonfim

Raquel Oliveira Cavalcanti Guimarães

Renato de Barros Godoi Maranhão

## **Apoio Administrativo**

Patrícia Deisymar Silva Martins

**2ª Edição**

**Petrolina/PE, Novembro 2025**



**INSTITUTO  
FEDERAL**

Sertão Pernambucano

Permite-se a reprodução desta publicação, em parte ou no todo, sem alteração do conteúdo, desde que citada a fonte e sem fins comerciais.

---

BRASIL. Instituto Federal de Educação Ciência e tecnologia do Sertão Pernambucano. Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade das Atividades da Auditoria Interna, 2ª ed., 2025.  
22p.

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE – PGMQ.....	04
2.1 Objetivos.....	05
2.2 Escala de avaliação.....	06
3. AVALIAÇÕES.....	06
3.1 Avaliações Internas.....	06
3.1.1 Monitoramento contínuo.....	07
3.1.2 Autoavaliações periódicas.....	10
3.2 Avaliações Externas.....	11
4. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS.....	12
ANEXO I.....	13
ANEXO II.....	15
ANEXO III.....	17
ANEXO IV.....	19

## 1. INTRODUÇÃO

Com a edição da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01, de 10 de maio de 2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal, novas atribuições e um novo perfil foi traçado para a atividade de auditoria interna governamental que, além de uma maior visibilidade dos trabalhos realizados, passou a ter também maiores oportunidades de contribuir mais diretamente para o alcance dos objetivos das organizações de que fazem parte.

Essas mudanças acarretaram, a seu turno, o aumento da responsabilidade das Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) em dar resposta adequada aos anseios da sociedade, exigindo que os auditores internos governamentais adquiram novas habilidades, adotem novas estratégias e, consequentemente, prestem maior variedade de serviços.

Nesse ambiente, em que se espera que a auditoria interna contribua cada vez mais para o aprimoramento da governança de órgãos e entidades, o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado pela IN SFC nº 03, de 09 de junho de 2017, definiu princípios, conceitos e diretrizes com a finalidade de nortear a prática da auditoria interna governamental, de modo a garantir uma atuação eficiente e eficaz por parte das UAIG.

Para tanto, previu que todas as UAIGs devem instituir formalmente e manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) com o objetivo de promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da eficácia e da eficiência da atividade de auditoria interna governamental.

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade, adiante apresentado, foi elaborado de acordo com o arcabouço jurídico vigente e a partir do estudo e análise de boas práticas implantadas por outras instituições, tendo como referência o Modelo de Capacidade para o Setor Público do IIA – IA-CM (The Internal Audit Capability Model for the Public Sector) e está de acordo com a Estrutura Internacional de Práticas Profissionais – IPPF (International Professional Practices Framework), também do IIA.

## 2. PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE – PGMQ

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Unidade de Auditoria Interna do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano – PGMQ – AUDIN/IFSertãoPE, foi desenvolvido considerando aspectos específicos da Unidade, como sua estrutura, quadro de pessoal e necessidades, tendo como objetivo estabelecer procedimentos permanentes cuja finalidade é avaliar a qualidade, produzir informações gerenciais e promover ações que busquem a melhoria contínua dos processos de trabalho e dos produtos originados das ações de auditoria desenvolvidas por sua equipe.

As avaliações e demais procedimentos de certificação e melhoria da qualidade propostos pelo PGMQ – AUDIN/IFSertãoPE compreendem todas as etapas das ações de auditoria – planejamento, execução, comunicação dos resultados e monitoramento – e aspectos relacionados ao atingimento dos objetivos gerais das atividades de auditoria, a conformidade dos processos de trabalho com as normas vigentes, as boas práticas nacionais e internacionais aplicáveis e a conduta ética e profissional dos Auditores.

O PGMQ – AUDIN/IFSertãoPE deve servir como ferramenta fundamental para a manutenção da qualidade e desenvolvimento da Unidade de Auditoria Interna e os resultados decorrentes da sua implementação deverão auxiliar na identificação das necessidades de capacitação e de oportunidades para aprimoramento dos processos de auditoria conduzidos pela AUDIN.

A Estrutura Internacional de Práticas Profissionais do IIA – Instituto dos Auditores Internos (International Professional Practices Framework – IPPF) apresenta a seguinte interpretação para um programa de gestão e melhoria da qualidade:

(...) é desenhado para permitir uma avaliação da conformidade da atividade de auditoria interna com as Normas e uma avaliação quanto a se os auditores internos observam o Código de Ética. O programa também avalia a eficiência e a eficácia da atividade de auditoria interna e identifica oportunidades de melhoria.

Conforme o IPPF, as Normas a seguir são relevantes para o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade:

- 1310: Requerimentos do Programa de Avaliação de Qualidade e Melhoria:
  - 1311: Avaliações Internas e
  - 1312: Avaliações Externas
- 1320: Reporte do Programa de Avaliação de Qualidade e Melhoria:
  - 1321: Uso de “Em conformidade com as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna”
  - 1322: Divulgação de Não Conformidade

Em linhas gerais, o conceito de qualidade é definido como o grau até o qual o produto ou serviço atende às expectativas do consumidor e é adequado ao seu propósito. Importa dizer ainda que a qualidade não é absoluta, ou seja, é a combinação de pessoas capacitadas, sistemas apropriados e engloba o comprometimento com a excelência. Atrelado a isso, é encorajada pelos líderes da organização, os quais são responsáveis por estabelecer o padrão a que se deseja atingir.

O Programa poderá ser revisto e atualizado à medida que a Unidade de Auditoria Interna progredir ou ocorrerem mudanças significativas no âmbito de suas atividades, visando garantir a continuidade das operações com eficácia e eficiência e, assim, assegurar que o Programa continue agregando valor às atividades da instituição.

## 2.1. Objetivos

O objetivo do PGMQ é promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho e dos produtos emitidos a partir da execução da atividade de auditoria interna governamental.

O Programa apresenta, ainda, os seguintes objetivos específicos:

- a) Identificar oportunidades de aprimoramento dos processos de auditoria;
- b) Identificar necessidades de capacitação dos auditores;
- c) Avaliar o desempenho da AUDIN por meio de indicadores previamente definidos;
- d) Supervisionar os processos de auditoria interna;
- e) Analisar a conduta ética dos auditores;
- f) Realizar avaliações internas e regulares dos trabalhos de Auditoria Interna;
- g) Realizar avaliações externas independentes e regulares dos trabalhos da AUDIN;
- h) Permitir que a Auditoria Interna e a alta Gestão tenham uma visão consolidada das atividades e do papel da Unidade de Auditoria Interna do AUDIN.

## 2.2. Escala de avaliação

O PGMQ – AUDIN/IFSertãoPE adotará o Modelo de Capacidade para o Setor Público do IIA (The Internal Audit Capability Model for the Public Sector - IA-CM) para avaliar o nível de conformidade da atividade de auditoria interna com as Normas Internacionais.

O IA-CM compreende os seguintes níveis de capacidade:

1. Inicial;
2. Infraestrutura;
3. Integrada;
4. Controlada; e
5. Otimizada.

Para cada nível de capacidade, foram pré-estabelecidas áreas de processos chave (*key process areas*), denominados “KPA”. Quando institucionalizadas, abrem caminho para evolução do nível de capacidade da atividade de auditoria interna.

Os KPAs estão distribuídos em 6 (seis) diferentes elementos, os quais são essenciais na composição de uma típica atividade de auditoria interna. São eles:

- I. Serviços e Papel da Auditoria Interna;
- II. Gerenciamento de Pessoas;
- III. Práticas Profissionais;
- IV. Gestão de Desempenho e *Accountability*;
- V. Cultura e Relacionamento Organizacional
- VI. Estruturas de Governança.

Segundo o modelo, para que a atividade de auditoria interna alcance um determinado nível, é preciso que todos os KPAs presentes nos 6 elementos daquele nível estejam institucionalizados. O IIA também define o que seria um KPA institucionalizado: não diz respeito apenas em executar as atividades previstas relativas a um determinado KPA, mas ele deve, também, incorporar as atividades essenciais à cultura organizacional.

O nível de capacidade da AUDIN do IFSertãoPE será mensurado quando das avaliações externas, nos moldes do Item 3.2, a que estará submetida.

## 3. AVALIAÇÕES

O Programa está estruturado em avaliações internas e externas, sendo definidas de acordo com os agentes envolvidos nas atividades de avaliação.

### 3.1 Avaliações Internas

As avaliações internas de qualidade constituem-se por um conjunto de procedimentos que têm a finalidade de verificar a qualidade dos trabalhos realizados pela AUDIN, bem como o comportamento ético dos auditores, e envolvem duas partes relacionadas entre si:

- Monitoramento contínuo; e
- Autoavaliações periódicas.



### 3.1.1 Monitoramento contínuo

Constitui um conjunto de atividades de caráter permanente, operacionalizadas por meio de processos, práticas profissionais padronizadas, ferramentas, pesquisas de percepção e indicadores gerenciais. Tem por objetivo acompanhar o desenvolvimento das atividades da auditoria interna para assegurar sua conformidade com as normas profissionais e de conduta aplicáveis e a eficiência dos processos

Assim, o monitoramento contínuo tem como objeto:

- O planejamento e supervisão dos trabalhos de auditoria;
- Revisão dos documentos expedidos pelos auditores (inclui papéis de trabalho e relatórios);
- Indicadores de desempenho;
- Identificação de pontos fracos ou áreas com deficiência e plano de ação;
- Avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos;
- Feedback de gestores e de partes interessadas; e
- Checklists para averiguar se manuais e procedimentos estão sendo adequadamente observados.

Os trabalhos de auditoria se sujeitarão a monitoramento contínuo tanto em relação ao planejamento quanto à execução. A cada auditoria – e demais atividades realizadas pela Audin-IFSertãoPE – haverá supervisão e consequente aprovação dos documentos expedidos pelos auditores, conforme o Manual de Auditoria. Esses documentos abrangem, além de Relatórios de Auditoria, os papéis de trabalho e Matrizes de Risco e Controle, entre outros.

#### a) Indicadores de desempenho

Os **indicadores de desempenho** são uma ferramenta que possibilita verificar se a Audin-IFSertãoPE atingiu seus objetivos e acompanhar o cumprimento do PAINT e metas traçadas no Planejamento Estratégico. Ao final de cada exercício, o Titular de Auditoria irá acompanhar a eficiência da força de trabalho alocada na auditoria interna, consideradas a quantidade e a relevância dos trabalhos realizados. Após análise dos dados obtidos, é possível identificar as oportunidades de melhoria nos processos de trabalho internos. Os indicadores gerenciais da Audin-IFSertãoPE serão melhor explicados no tópico seguinte.

Segue abaixo quadro com indicadores de desempenho:

Indicador	Forma de aferição	Meta	Explicação
<b>Cumprimento do PAINT</b>	Quantidade de Ações do PAINT planejadas e executadas durante o exercício	100%	Maior número de ações cumpridas possível – apoia a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria
<b>HH médio das auditorias</b>	HH Disponíveis / HH Auditorias Realizadas	100%	HH médio alocado aos trabalhos de auditoria – apoia a avaliação sobre o esforço (e o custo) despendido com cada

			trabalho e a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos resultados esperados
<b>Capacitação e treinamento</b>	Horas alocadas no PAINT / Horas executadas	40 horas anuais por auditor	Quantidade de horas investidas em treinamentos e capacitação dos auditores
<b>Eficácia das recomendações</b>	Recomendações Atendidas nos últimos 4 anos / Recomendações Emitidas nos últimos 4 anos	Maior número possível	Percentual de recomendações emitidas efetivamente implementadas pela gestão – apoia a avaliação sobre a qualidade e a exequibilidade das recomendações obtidas
<b>Benefícios financeiros*</b>	Benefícios Financeiros / Ano	Maior número possível	Resultados financeiros efetivos decorrentes dos trabalhos de auditoria (economias obtidas; desperdícios evitados; etc.) por ano – proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna
<b>Benefícios não financeiros*</b>	Benefícios não financeiros / Ano	Maior número possível	Melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos de auditoria (melhoria de controles; melhoria de processos; etc.) por ano – proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna

Tabela 1 – Indicadores de Desempenho, baseado em proposta da CGU

\*Baseados na IN 04/2018 (Quantificação de benefícios pela UAIG) e no Manual de contabilização de benefícios, ambos da CGU.

## b) Reuniões de supervisão

Mensalmente – e sempre que houver necessidade – haverá uma **reunião de supervisão**, que viabilizará a identificação de pontos fracos ou áreas com deficiência dentro da Auditoria Interna, em que seja possível elaborar um plano de ação. Trata-se de reunião com toda equipe, para atualização das informações referentes ao desenvolvimento das ações de auditoria, projetos, acompanhamento de recomendações e outras atividades que estiverem em andamento. As decisões ou orientações acerca dos processos de trabalho, bem como os temas discutidos, serão registrados em atas.

## c) Avaliação interna dos trabalhos

Na avaliação dos trabalhos da Unidade de Auditoria Interna, os resultados serão obtidos por meio da percepção das unidades auditadas, do titular de auditoria e dos membros da equipe que executou a auditoria, coletadas por meio da aplicação de questionários específicos.

Após a conclusão de cada auditoria, sempre que o Relatório Final for encaminhado à unidade auditada, os membros da **equipe de auditoria** responderão a questionário (Anexo 1) acerca de como transcorreu o trabalho, abrangendo tanto a percepção do servidor responsável como a do supervisor do trabalho.

De igual modo, a atuação da equipe de auditoria interna em cada trabalho desenvolvido será avaliada **pelo Auditor Titular** da Unidade de Auditoria Interna sempre que o relatório final for encaminhado à unidade auditada e essa avaliação será feita com base na estrutura dos elementos que compõem o conjunto de itens da avaliação (Anexo 2)

O objetivo dessa autoavaliação é aferir a percepção dos membros das equipes de auditoria quanto:

- ao desempenho, à conduta ética e à postura profissional do próprio auditor; e
- ao planejamento, à execução do trabalho, ao processo de supervisão, à alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e ao alcance do objetivo da auditoria.

Ainda, a avaliação de cada trabalho na **perspectiva da unidade auditada** será obtida por meio da aplicação de questionário estruturado e específico (Anexo 3), encaminhado ao responsável pela unidade auditada com o objetivo de avaliar a ação com base nos mesmos elementos (planejamento do trabalho, execução do trabalho, relacionamento com a unidade auditada, comunicação dos resultados e preparo da equipe).

Se a AUDIN julgar pertinente e oportuno, será possível, ainda, realizar uma pesquisa de percepção ampla, junto à Alta Administração e às partes interessadas, destinada a colher informações sobre a percepção geral quanto à atuação da Audin e a agregação de valor promovida pela atividade de auditoria interna governamental.

A forma de mensuração e análise dos dados obtidos nos questionários encontra-se no Anexo 4.

## d) Conformidade com Manuais e Normativos

Por fim, o Titular da Audin-IFSertãoPE promoverá anualmente uma avaliação dos trabalhos de auditoria realizados no exercício, por meio de *check-list*, verificando se manuais e procedimentos foram seguidos.

Esquematizando as informações, segue quadro resumo:

Medida de Monitoramento	Referência / Ferramentas	Periodicidade
<b>Supervisão e aprovação dos documentos expedidos</b>	Manual da Audin/IFSertãoPE	A cada auditoria
<b>Indicadores de desempenho</b>	Tabela 1	Anual
<b>Identificação de necessidades, áreas com deficiência, plano de ação e acompanhamento dos trabalhos</b>	Reunião mensal de supervisão	Mensal
<b>Avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos</b>	Questionário –Anexo 1	Após cada auditoria
<b>Avaliação realizada pelo Titular de Auditoria, após a conclusão dos trabalhos</b>	Questionário –Anexo 2	Após cada auditoria
<b>Feedback de gestores e de partes interessadas</b>	Questionário – Anexo 3	Após cada auditoria
<b>Checklists para averiguar se manuais e procedimentos estão sendo seguidos.</b>	Relatório de Auditoria, Manual da Audin/IFSertãoPE e demais referenciais	Anual

Tabela 2 – Medidas de monitoramento contínuo

### 3.1.2 Autoavaliações periódicas

As avaliações periódicas realizadas diretamente pela Unidade de Auditoria Interna serão operacionalizadas por meio de processos destinados a estimar o atingimento dos objetivos da AUDIN, com a utilização de indicadores de desempenho definidos pela equipe de auditores, que poderão ser variáveis de acordo com o grau de maturidade da Unidade.

As avaliações periódicas devem contemplar uma avaliação objetiva sobre a qualidade, a adequação e a suficiência:

- do processo de planejamento;
- das evidências e dos papéis de trabalho produzidos ou coletados pelos auditores;
- das conclusões alcançadas;
- da comunicação dos resultados;
- do processo de supervisão dos trabalhos; e

- do processo de monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos individuais de auditoria.

A atividade de auditoria interna do IFSertãoPE será avaliada a cada dois anos, por meio de Avaliação Interna Periódica - AIP, baseada no IA-CM.

A autoavaliação periódica da Audin-IFSertãoPE observará os seguintes critérios:

- a) serão analisados os trabalhos de auditoria interna realizados no biênio anterior ao da realização da AIP;
- b) os trabalhos serão escolhidos por amostra aleatória que deverá incluir, no mínimo, um trabalho de cada auditor da Audin-IFSertãoPE; e
- c) periodicidade a cada dois anos, no mínimo.

As metodologias estabelecidas para os trabalhos da auditoria interna da AUDIN poderão ser revisadas após a finalização das avaliações periódicas ou quando identificada a necessidade de ajustes.

### 3.2 Avaliações externas

As avaliações externas caracterizam-se por possuir o objetivo principal de assegurar a percepção geral do valor agregado pela Unidade de Auditoria Interna por meio do exame dos planos, políticas, procedimentos e práticas de auditoria interna sistematizados, definidos, padronizados e utilizados durante a realização dos trabalhos da Unidade.

As avaliações externas devem ser conduzidas ao menos uma vez a cada cinco anos por um avaliador ou equipe avaliadora independente e externa à organização. O avaliador deverá ter qualificação e prática de auditoria interna, bem como do processo de avaliação de qualidade. Deverá expressar opinião independente sobre o conjunto geral dos trabalhos de auditoria realizados pela UNAI e sua conformidade com os princípios e as disposições da IN SFC nº 3, de 2017, e outras normas aplicáveis, além de concluir sobre a eficiência e eficácia da atividade de auditoria interna na execução de suas funções e sobre o cumprimento das expectativas das partes interessadas.

Duas abordagens podem ser estabelecidas para a condução de avaliações externas:

- I. avaliação externa completa, que envolve o uso de um avaliador ou equipe avaliadora, qualificados e independentes para conduzir toda a avaliação; e/ou
- II. autoavaliação com validação independente, envolve o uso de avaliador ou equipe avaliadora, qualificados e independentes para conduzir a validação independente da autoavaliação periódica.

A avaliação deve ser capaz de mensurar se as políticas e os procedimentos, abrangendo questões técnicas e administrativas, estão formalmente documentados para orientar a equipe de auditoria em conformidade com a definição de auditoria interna, o código de ética e as normas, bem como se o trabalho de auditoria atinge as finalidades gerais e as responsabilidades descritas no Regimento da AUDIN, nas normas internacionais e atende às expectativas dos interessados. Deve avaliar, ainda, se a atividade de auditoria interna agrega valor e melhora as operações da organização e se os recursos destinados para a atividade de auditoria interna são suficientes e efetivamente utilizados.

#### **4. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS**

Anualmente, a AUDIN encaminhará relatório ao Conselho Superior do IFSertãoPE apresentando os resultados do PGMQ, contendo, no mínimo:

- O escopo, a frequência e os resultados das avaliações internas e externas realizadas;
- O nível de conformidade da AUDIN, de acordo com a escala adotada;
- As oportunidades de melhoria identificadas;
- As fragilidades encontradas que possam comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna;
- Os planos de ação corretiva, se for o caso;
- O andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna.

## QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS PELA EQUIPE DE AUDITORIA

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS – EQUIPE DE EXECUÇÃO DA AUDITORIA						
<b>Objeto:</b>						
<b>Unidade auditada:</b>						
<b>1 – PLANEJAMENTO DO TRABALHO</b>						
Por favor, indique a opção que melhor expressa a situação das declarações abaixo, usando a escala dada: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
1.1 - A equipe tinha conhecimento preliminar do objeto ou buscou previamente informações para conhecê-lo de forma satisfatória e suficiente para o planejamento do trabalho						
1.2 - A interlocução com a unidade auditada ou responsáveis, quando necessária para o planejamento, foi conduzida de forma satisfatória						
1.3 - Os prazos destinados, em todas as etapas da realização da auditoria, foram compatíveis com natureza e com a profundidade das tarefas desenvolvidas						
1.4 - O planejamento foi estruturado e documentado (programa de auditoria, matriz de planejamento, matriz de achados, etc) de forma a servir de guia para a realização da auditoria e a permitir verificações posteriores						
1.5 - O planejamento fixou os procedimentos a serem realizados no trabalho e as técnicas a serem utilizadas para o atingimento dos objetivos						
<b>2 – EXECUÇÃO DO TRABALHO</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
2.1 - O trabalho foi supervisionado, tendo sido efetuados os registros formais da supervisão						
2.2 - Houve revisão dos procedimentos em todas as etapas do trabalho						
2.3 - A distribuição das tarefas entre os membros da equipe ocorreu de forma adequada e pertinente para o desenvolvimento dos trabalhos						
2.4 - A escolha da forma de contato com as unidades auditadas para dirimir dúvidas e buscar confirmações adicionais foi feita de forma adequada e tempestiva, garantindo fluidez no andamento dos trabalhos						
2.5 - A definição da estrutura do relatório e dos pontos relevantes que seriam contemplados foi precedida de discussão entre os membros e com base nas informações levantadas ou coletadas						
2.6 - Os registros, papéis de trabalho e demais documentos que embasam as análises e conclusões foram arquivados digitalmente ou de forma apropriada e estão acessíveis						
2.7 - Os procedimentos e exames de auditoria observam o planejado						
2.8 - As constatações relevantes do trabalho foram relacionadas em uma matriz de achados, com a identificação das causas ou possíveis causas para cada achado de forma apropriada com o escopo, objetivos e questões de auditoria						
2.9 - Os achados e as conclusões basearam-se em informações confiáveis e respaldaram-se em evidências consistentes, relevantes e suficientes						
2.10 - O Auditor-titular apoiou a equipe durante toda a condução dos trabalhos e na interlocução com a unidade auditada quando foi necessário						
<b>3 - RELACIONAMENTO COM A UNIDADE AUDITADA</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
3.1 - A equipe não encontrou qualquer obstáculo, dificuldade ou limitação para a realização dos trabalhos advindos da unidade auditada ou de seus representantes						



3.2 - Foi realizada reunião de abertura dos trabalhos, quando foi explicitada para a unidade auditada o objetivo, o escopo, as etapas e os prazos relacionados ao trabalho programado						
3.3 - Na condução dos trabalhos, foi dada ampla oportunidade aos responsáveis da unidade auditada para interagir com os membros da equipe para esclarecer dúvidas ou outras necessidades						
3.4 - O Auditor-titular se colocou disponível para a interlocução da unidade auditada nos momentos oportunos durante a realização dos trabalhos						
3.5 - A unidade auditada colocou à disposição da equipe os documentos e informações solicitadas, não se observando qualquer obstáculo, dificuldade ou limitação para a realização dos trabalhos da auditoria interna advindos da unidade auditada ou de seus representantes						
<b>4 - COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
4.1 - O relatório de auditoria contemplou adequadamente o objetivo, as questões de auditoria, a metodologia, os achados e as conclusões						
4.2 - As evidências e registros relevantes foram devidamente referenciadas no texto do relatório						
4.3 - As recomendações feitas à unidade auditada ou outras unidades do IF Sertão PE foram devidamente registradas no sistema e-Aud para monitoramento						
4.4 - A versão preliminar do relatório recebeu revisão dos membros da equipe e do Auditor-titular						
<b>5 - PREPARO DA EQUIPE</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
5.1 - A equipe, individual ou coletivamente, detinha conhecimentos, habilidades e informações suficientes para o planejamento adequado do trabalho						
5.2 - A equipe sentiu-se apoiada pelo Auditor-titular da unidade						
5.3 - O objetivo, a abrangência e a importância do trabalho estavam claros para todos os membros da equipe						
5.4 - Os membros da equipe tinham plena consciência das vedações de suas prerrogativas na condução do trabalho de auditoria interna						

---

 Auditor Executor



## ANEXO II

### QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS PELO SUPERVISOR DA AUDITORIA

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS – AUDITOR-TITULAR						
<b>Objeto:</b>						
<b>Unidade auditada:</b>						
<b>1 – PLANEJAMENTO DO TRABALHO</b>						
Por favor, indique a opção que melhor expressa a situação das declarações abaixo, usando a escala dada: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
1.1 - A escolha do tipo de auditoria foi debatida preliminarmente com os membros da equipe						
1.2 – O Programa de Trabalho foi revisado e homologado						
1.3 - Houve designação formal de equipe, dando pleno conhecimento às unidade auditadas acerca da realização da ação de auditoria						
1.4 - A escolha do trabalho e a oportunidade de sua realização obedeceram ao Paint ou foram apresentadas justificativas pertinentes e suficientes para sua realização, caso o trabalho não estivesse programado						
<b>2 – EXECUÇÃO DO TRABALHO</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
2.1 - A equipe conduziu os trabalhos dentro dos parâmetros planejados, especialmente quanto a prazos, abrangência, profundidade e qualidade, apresentando justificativas, quando foram necessárias						
2.2 - As técnicas e procedimentos utilizados pela equipe estão em conformidade com os padrões e orientações para o tipo de trabalho realizado						
2.3 - A proposta de encaminhamento e as recomendações estão consistentes com as análises das situações encontradas, com a cadeia de responsabilidade e com as causas relacionadas ao problema identificado						
2.4 - - As constatações, especialmente aquelas resultantes em recomendações à unidade auditada, estão baseadas em evidências apropriadas e suficientes						
2.5 - - As constatações estão baseadas em amostra apropriada e suficiente para as generalizações e emissão das recomendações, quando cabíveis						
<b>3 - RELACIONAMENTO COM A UNIDADE AUDITADA</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
3.1 - A equipe se portou de forma prestativa à esclarecer dúvidas da unidade auditada quanto aos questionamentos e demais técnicas de auditoria.						
<b>4 - COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
4.1 - A versão preliminar do relatório recebeu a revisão do Auditor-titular da Unidade de Auditoria Interna						
4.2 - O relatório de auditoria interna contemplou adequadamente o objetivo, as questões de auditoria, a metodologia, os achados e as conclusões						
4.3 - As evidências e registros relevantes foram devidamente referenciados no texto do relatório						
4.4 – A equipe apresentou os resultados do trabalho em reunião específica com a unidade auditada e seus representantes						

5 - PREPARO DA EQUIPE						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	0	1	2	3	4	Observações
5.1 - A equipe, individual ou coletivamente, detinha conhecimentos, habilidades e informações suficientes para o planejamento adequado do trabalho						
5.2 - Foram dadas as condições adequadas e suficientes para que a equipe pudesse desempenhar o trabalho						

---

Supervisor da Auditoria

## ANEXO II

### QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS PELA UNIDADE AUDITADA

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS – UNIDADE AUDITADA						
<b>Objeto:</b>						
<b>Unidade auditada:</b>						
<b>1 – PLANEJAMENTO DO TRABALHO</b>						
Por favor, indique a opção que melhor expressa a situação das declarações abaixo, usando a escala dada: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
1.1 - A unidade teve conhecimento, por intermédio do PAINT ou de comunicação específica da unidade de auditoria interna, da realização do trabalho, objeto desta avaliação						
1.2 - O objeto definido sobre o qual o trabalho da auditoria interna versou é relevante no contexto da unidade ou do IFSertãoPE						
1.3 - As questões mais relevantes da temática abordada no trabalho foram consideradas no planejamento dos trabalhos pela equipe de auditoria interna						
1.4 - A unidade recebeu ofício informando sobre o início dos trabalhos, o objeto da auditoria e a equipe responsável pelas análises						
<b>2 – EXECUÇÃO DO TRABALHO</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
2.1 - A equipe de auditoria interna conduziu os trabalhos dentro dos parâmetros planejados e ajustados com a unidade, especialmente quanto a prazos, abrangência, profundidade e qualidade, comunicando os fatos relevantes surgidos durante a execução do trabalho						
2.2 - Durante todas as fases do trabalho foram observadas tanto as prerrogativas quanto as vedações à equipe de auditoria						
2.3 - As informações requeridas pela equipe de auditoria mostraram-se pertinentes ao objeto auditado e ao escopo do trabalho realizado						
<b>3 - RELACIONAMENTO COM A UNIDADE AUDITADA</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
3.1 - A unidade auditada colocou à disposição da equipe os documentos e informações solicitadas, não se observando qualquer obstáculo, dificuldade ou limitação para a realização dos trabalhos da auditoria interna advindos da unidade auditada ou de seus representantes						
3.2 - Na condução dos trabalhos foi dada ampla oportunidade aos responsáveis da unidade auditada para interagir com os membros da equipe para esclarecer dúvidas ou outras necessidades						
3.3 - A unidade auditada sente-se satisfeita com a condução dos trabalhos pela equipe de auditoria						
<b>4 - COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
4.1 - O relatório de auditoria apresentou características relevantes para sua compreensão e efetividade tais como clareza, objetividade e conectividade entre causas e efeitos						
4.2 - As recomendações estão consistentes com as análises das situações encontradas, com a cadeia de responsabilidade e com causas relacionadas ao problema identificado						
4.3 - As constatações, especialmente aquelas resultantes em recomendações						

à unidade auditada, estão baseadas em evidências apropriadas e suficientes						
4.4 - As avaliações, conclusões e recomendações decorrentes do trabalho têm potencial para provocar melhorias nos processos de trabalho da unidade auditada						
4.5 - A reunião de busca conjunta de soluções e entrega do Relatório Preliminar atendeu às expectativas da unidade auditada, especialmente quanto à compreensão das recomendações, prazos e diálogo a respeito dos achados.						
<b>5 - PREPARO DA EQUIPE</b>						
Escala de avaliação: (0) Não aplicável ou Não é possível avaliar; (1) Assertiva totalmente inverídica; (2) Assertiva inverídica na maior parte; (3) Assertiva verídica na maior parte; (4) Assertiva totalmente verídica	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>Observações</b>
5.1 - A equipe, individual ou coletivamente, detinha conhecimentos, habilidades e informações suficientes para o planejamento adequado do trabalho						
5.2 - Os membros da equipe, quando demandados durante suas interações com os responsáveis pela unidade auditada, demonstraram conhecimento do ambiente e contexto de trabalho da unidade auditada						
5.3 - As relações entre os auditores e os responsáveis pela unidade auditada ocorreram de forma respeitosa, cordial e sempre objetivando a melhor forma de realização dos trabalhos e o menor prejuízo para as atividades da unidade auditada						

---

Gestor da Unidade Auditada

## ANEXO IV

### MENSURAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS OBTIDOS NOS QUESTIONÁRIOS DE AVALIAÇÃO INTERNA

Os questionários serão analisados, realizando-se uma apuração dos índices em cada questionário e também no conjunto deles. Cada questionário é composto por um conjunto de elementos, os quais agregam um conjunto de itens de avaliação. Para se chegar a um resultado final de avaliação, deve ser aplicado um conjunto de fórmulas, como se segue:

**Passo 1. Cálculo do ÍNDICE DE CADA ELEMENTO DO QUESTIONÁRIO (IEQ)**

$$\begin{array}{|c|} \hline \textbf{IEQ} \\ \hline \text{Índice de cada} \\ \text{Elemento do} \\ \text{Questionário} \\ \hline \end{array} = \left\{ \frac{\Sigma \text{ dos pontos atribuídos a cada item do elemento}}{(\text{qtd. de itens do elemento} - \text{qtd. de itens com valor 0}) \times 4} \right\} \times 100$$

**Passo 2. Cálculo do ÍNDICE DE CADA QUESTIONÁRIO (IQ), considerando a quantidade de elementos do questionário (QEQ)**

$$\begin{array}{|c|} \hline \textbf{IQ} \\ \hline \text{Índice de cada} \\ \text{Questionário} \\ \hline \end{array} = \frac{\Sigma \text{ IEQ}}{\text{QEQ}}$$

**Passo 3. Cálculo do ÍNDICE GERAL DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA (IGAT), considerando a quantidade de questionários aplicados (QQA)**

$$\begin{array}{|c|} \hline \textbf{IGAT} \\ \hline \text{Índice Geral de} \\ \text{Avaliação dos Trabalhos} \\ \hline \end{array} = \frac{\Sigma \text{ IQ}}{\text{QQA}}$$

Os resultados finais serão interpretados numa escala para a definição do nível de qualidade dos trabalhos da auditoria interna, conforme demonstrado a seguir:

NÍVEIS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA					
Nível de Qualidade da Ação de Auditoria	NÍVEL 01	NÍVEL 02	NÍVEL 03	NÍVEL 04	NÍVEL 05
	Introdutório	Emergente	Estabilizado	Progressivo	Avançado
	0 a 30	30,01 a 50	50,01 a 80	80,01 a 90	90,01 a 100

Explicando melhor cada nível de avaliação:

ESCALA	NÍVEL	DESCRIÇÃO
<b>01</b>	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 as necessidades dos envolvidos
<b>02</b>	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
<b>03</b>	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
<b>04</b>	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
<b>05</b>	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