



# Manual de auditoria

Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento  
dos Serviços Veterinários Oficiais – Quali-SV

Ministério da Agricultura e Pecuária  
Secretaria de Defesa Agropecuária  
Departamento de Saúde Animal

# Manual de auditoria

Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento  
dos Serviços Veterinários Oficiais – Quali-SV

Brasília  
MAPA  
2026

## **Institucional**

**LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA**

Presidente da República

**ANDRÉ CARLOS ALVES DE PAULA FILHO**

Ministro de Estado da Agricultura e Pecuária

**CLEBER OLIVEIRA SOARES**

Secretário-Executivo do Ministério da Agricultura e Pecuária

**GUILHERME CAMPOS JÚNIOR**

Secretário de Política Agrícola do Ministério da Agricultura e Pecuária

**CARLOS GOULART**

Secretário de Defesa Agropecuária do Ministério da Agricultura e Pecuária

**LUIS RENATO DE ALCANTARA RUA**

Secretário de Comércio e Relações Internacionais do Ministério da Agricultura e Pecuária

**MARCELO NARVAES FIADEIRO**

Secretário de Desenvolvimento Rural do Ministério da Agricultura e Pecuária

**SIBELLE DE ANDRADE SILVA**

Assessor Especial do Gabinete do Ministério da Agricultura e Pecuária

**CARLA MADEIRA GONÇALVES SIMÕES DOS REIS**

Chefe de Assessoria Especial de Comunicação Social do Ministério da Agricultura e Pecuária

© 2026 Ministério da Agricultura e Pecuária

Todos os direitos reservados. Permitida a reprodução desde que citada a fonte.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos desta obra é do autor.

3ª edição. Ano de 2026.

Elaboração, distribuição e informações:

**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA**

Secretaria de Defesa Agropecuária

Departamento de Saúde Animal

Coordenação-Geral de Planejamento em Saúde Animal

Coordenação de Avaliação dos Serviços Veterinários Oficiais

Esplanada dos Ministérios, Bloco D, 3º andar Anexo A, sala 301-A

CEP: 70043-900, Brasília – DF

Tel: (61) 3218-2840/3624/2652

[www.agricultura.gov.br](http://www.agricultura.gov.br)

e- mail: [casv.dsa@agro.gov.br](mailto:casv.dsa@agro.gov.br)

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca Nacional de Agricultura – BINAGRI**

---

**Brasil. Ministério da Agricultura e Pecuária.**

Manual de auditoria : Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários Oficiais – Quali-SV. / Ministério da Agricultura e Pecuária. Secretaria de Defesa Agropecuária. Departamento de Saúde Animal. – 3.ed.. – Brasília: MAPA, 2026.

62 p. : il. ; PDF.

ISBN 978-85-7991-316-7

Inclui referências e anexos.

1. Auditoria em saúde animal. 2. Serviço Veterinário Oficial. 3. Defesa sanitária animal. 4. Fiscalização agropecuária. 5. Gestão da qualidade. I. Brasil. Ministério da Agricultura e Pecuária. Secretaria de Defesa Agropecuária. Departamento de Saúde Animal. II. Título.

AGRIS L70  
CDU 6636.09

---

**Bibliotecária: Layla Alexandrina Barboza dos Santos (CRB1/ 3447)**

## Sumário

1. Lista de Abreviaturas ou Siglas .....	01
2. Definições .....	02
3. Introdução .....	03
4. Apresentação.....	04
5. Base legal.....	04
6. Competência regimental .....	08
7. Classificação das auditorias e supervisões.....	09
8. Formas de auditoria.....	09
9. Agentes do processo de auditoria.....	10
9.1 Coordenador.....	10
9.2 Auditor líder.....	11
9.3 Auditores.....	11
9.4 Relator.....	13
9.5 Organizador de Papéis de Trabalho .....	13
9.6 Observador.....	14
9.7 Especialista .....	14
9.8 Unidade auditada .....	14
10. Capacitação dos auditores.....	15
11. Papéis de trabalho .....	16
11.1 Objetivos .....	16
11.2 Atributos .....	16
11.3 Classificação .....	17
11.4 Preparação e elaboração.....	18
11.5 Organização e armazenamento .....	19
11.6 Controle de acesso .....	19
12. Processo de auditoria .....	20
12.1 Planejamento de auditorias .....	20
12.1.1 Programação anual.....	20
12.1.2 Equipe auditora .....	21
12.1.2.1 Composição da equipe de auditoria .....	21
12.1.2.2 Comunicado de auditoria e apresentação da equipe.....	22

12.1.3 Determinação do tempo de duração da auditoria .....	22
12.1.4 Pré-auditoria.....	23
12.1.4.1 Análise das informações .....	24
12.2 Execução da auditoria .....	26
12.2.1 Reunião de apresentação do Sistema Informatizado.....	26
12.2.2 Reunião inicial .....	26
12.2.3 Coleta e análise de informações.....	27
12.2.3.1 Evidências.....	28
12.2.3.2 Atributos das evidências .....	28
12.2.3.3 Natureza das evidências .....	29
12.2.4 Ferramenta de auditoria Quali-SV .....	30
12.2.5 Achados de auditoria.....	31
12.2.5.1 Requisitos básicos dos achados.....	32
12.2.5.2 Componentes dos achados .....	32
12.2.6 Amostragem.....	34
12.2.7 Revisão das constatações e conclusões preliminares .....	35
12.2.8 Reunião final .....	35
12.3 Comunicação dos resultados .....	36
12.3.1 Procedimentos de pós-auditoria .....	36
12.3.2 Elaboração do relatório de auditoria .....	36
12.3.2.1 Atributos do relatório .....	37
12.3.3 Recomendações de auditoria.....	40
12.3.4 Eventuais considerações ao relatório preliminar.....	42
12.4 Conclusão do processo de auditoria.....	43
12.4.1 Elaboração e aprovação de plano de ações corretivas.....	43
12.4.2 Seguimento da auditoria: supervisão da implementação do plano de ação.....	44
12.4.3 Atividades de pré-supervisão .....	45
12.4.4 Verificações de supervisão.....	46
12.4.5 Reunião final.....	47
12.4.6 Atividades de pós-supervisão.....	47
12.4.7 Conclusão do processo de seguimento de plano de ação .....	48

## Anexo

[Anexo 1 - Orientações para formatação e padronização do relatório de auditoria](#)

[Anexo 2 - Modelo de planilha \(Excel\) para apresentação de considerações ao relatório preliminar](#)

[Anexo 3 - Modelo de planilha para elaboração do Plano de Ação](#)

[Anexo 4 - Modelo de relatório de supervisões do Plano de Ação](#)

[Referências](#)

# 1. Lista de Abreviaturas ou Siglas

AFFA	Auditor Fiscal Federal Agropecuário
CASV	Coordenação de Avaliação dos Serviços Veterinários Oficiais
CGPSA	Coordenação-Geral de Planejamento em Saúde Animal
DIESA	Divisão de Epidemiologia e Informação em Saúde Animal
DDA	Divisão de Defesa Agropecuária
DSA	Departamento de Saúde Animal
IICA	Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura
MAPA	Ministério da Agricultura e Pecuária
MVH	Médico Veterinário Habilitado
OESA	Órgão Executor de Sanidade Agropecuária
OIE	Organização Mundial de Saúde Animal
PF	Ponto Focal do Programa Quali-SV nas SFAs
Quali-SV	Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários
SDA	Secretaria de Defesa Agropecuária
SFA	Superintendência Federal de Agricultura
SIFISA	Serviço de Inspeção e Fiscalização Animal
SISA	Serviço de Fiscalização de Insumos e Saúde Animal
SISBRAVET	Sistema Brasileiro de Vigilância e Emergências Veterinárias
SIZ	Sistema Nacional de Informações Zoossanitárias
SUASA	Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária
SV	Serviço Veterinário
SVE	Serviço Veterinário Estadual
SVO	Serviço Veterinário Oficial
TCU	Tribunal de Contas da União
UF	Unidade Federativa
UTRA	Unidade Técnica Regional Agropecuária
UC	Unidade Central do SVE
UR	Unidade Regional do SVE
UVL	Unidade Veterinária Local do SVE

## 2. Definições

**Auditores:** AFFAs lotados na Secretaria de Defesa Agropecuária ou nas unidades descentralizadas do MAPA, designados por meio de ato normativo do Secretário de Defesa Agropecuária para realização de auditorias do Quali-SV, após capacitação específica para tal função.

**Auditoria:** conjunto de atividades realizadas sob coordenação e mandato do DSA, para o exame sistemático, independente e objetivo da eficiência, eficácia e efetividade dos OESAs, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão e da qualidade dos serviços veterinários no âmbito da saúde animal.

**Evidências de auditoria:** compreendem os documentos que, associados aos indícios identificados pelo auditor, possibilitam constatar ou concluir algo. Trata-se do conjunto de provas que embasam os achados e conclusões da auditoria. A evidência pode ser física, documental, testemunhal e/ou analítica e compõe o rol de informações presentes nos papéis de trabalho.

**Órgãos Executores de Sanidade Agropecuária (OESA):** Instituições correspondentes às “instâncias intermediárias responsáveis pela execução das atividades de natureza estratégica, normativa, reguladora, coordenadora e operativa de interesse da União, e também as privativas dos Estados ou do Distrito Federal, em seus respectivos âmbitos de atuação e nos termos das regulamentações federal, estadual ou distrital pertinentes.” (Decreto 5741/2006).

**Ponto focal do Quali-SV:** AFFA lotado nas SFA ou UTRAS, com capacitação e perfil, designados de acordo com critérios estabelecidos pela SDA, para executar e articular as atividades propostas pela CASV para avaliação da qualidade do serviço veterinário da respectiva unidade federativa, principalmente no estabelecimento das comunicações e no seguimento das auditorias.

**Serviços Veterinários (SV):** conjunto de organizações governamentais e não-governamentais que implementam medidas de sanidade de produtos de origem animal, saúde e bem-estar animal sob o controle da Autoridade Veterinária.

**Serviços Veterinários Estaduais (SVE):** parte do OESA que responde pelos serviços e atividades no âmbito da saúde animal e seus controles na jurisdição estadual.

**Serviço Veterinário Oficial (SVO):** formado pelos setores das instituições governamentais que executam procedimentos e prestam serviços relacionados à saúde animal, como o MAPA, representando a instância central e superior, e os órgãos estaduais de sanidade agropecuária, representando as instâncias intermediárias e locais.

**Supervisão:** conjunto de atividades de monitoramento realizado por AFFAs lotados nas SFAs com objetivo de verificação, medição, fiscalização, orientação e descrição das atividades e processos relativos à saúde animal realizados pelos OESAs.

**Supervisão de seguimento:** conjunto de atividades de supervisão realizadas por AFFAs, em articulação com o Ponto Focal do Quali-SV, direcionadas ao acompanhamento da execução dos planos de ação implementados pelos OESAs, como parte do processo de aperfeiçoamento dos serviços veterinários e com base em recomendações das auditorias, podendo, eventualmente, propor revisão do plano de ação ao MAPA.

**Papéis de trabalho:** conjunto de relatórios, legislações, formulários e documentos com informações e apontamentos utilizados nas etapas de planejamento e execução das auditorias.

**Plano de ação:** documento elaborado pelo OESA de proposição de metas e cronograma de ações corretivas em atendimento às recomendações de auditoria, visando o planejamento e execução de atividades de melhoria necessárias para o aperfeiçoamento dos resultados.

### 3. Introdução

O sistema brasileiro de saúde animal tem estrutura e gestão compartilhadas entre o Governo Federal, definido como instância central, os Governos Estaduais, representando as instâncias intermediárias e locais, e o setor privado, representado pelos diversos atores das várias cadeias agroprodutivas (Decreto no 5.741/2006). Isso caracteriza uma complexa rede de relacionamentos institucionais e organizacionais, que demanda, cada vez mais, eficientes estruturas de articulação e execução visando a manutenção de padrões de qualidade definidos, tanto no ambiente nacional quanto internacional.

Nessa complexa rede, o DSA, vinculado à SDA do MAPA, desempenha função de principal articulador com os OESAs, responsáveis pela execução e condução das atividades de campo relativas à saúde animal. Cabe também ao DSA, as responsabilidades finais de certificação zoossanitária nacional e de representação do país nos fóruns e discussões internacionais relativos à saúde animal, assim como a habilitação de médicos veterinários privados para determinadas tarefas de interesse das políticas públicas de saúde animal. Tais funções e responsabilidades levantam uma importante questão ao DSA: como avaliar e aperfeiçoar os padrões de qualidade do sistema de saúde animal conduzido no país? Essa questão se torna ainda mais desafiadora se considerarmos as diferentes realidades socioeconômicas, culturais, geográficas e agroprodutivas prevalentes no país.

De forma a organizar e aperfeiçoar esse processo, o MAPA instituiu, pela publicação da Instrução Normativa nº 14, de 12/05/2017, regulamentada pela Instrução Normativa nº 27, de 17/07/2017, o Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários Oficiais – Quali-SV, composto de avaliações por meio de auditorias com o objetivo de verificar as estruturas disponíveis e os procedimentos conduzidos pelos SVEs e de avaliação por indicadores de qualidade.

O histórico de realização de auditorias no âmbito da saúde animal, implementado em meados da década de 90 pelo Programa Nacional de Erradicação da Febre Aftosa, contribuíram para importantes avanços do sistema nacional de defesa sanitária animal e serviram de base para a estruturação do Quali-SV.

Entre os principais pontos que o Quali-SV se propõe a tratar, destacam-se:

- Estruturação de equipe gestora para coordenação e aperfeiçoamento contínuos dos processos de avaliação;
- Padronização do processo de avaliação e redução da subjetividade, buscando facilitar as análises;
- Processos contínuos de avaliação dos SVs por meio de indicadores, além das auditorias;
- Escopo ampliado buscando uma análise sistêmica e completa das relações e ações do SVO;
- Capacitação continuada de auditores e atores envolvidos nos processos de avaliação;
- Mecanismos de acompanhamento dos planos de ação; e
- Transparência nos processos e resultados das avaliações.

A reformulação do sistema de avaliação, conduzida pelo Grupo de Trabalho constituído em 2014 pela SDA, indicou a necessidade de estrutura organizacional mínima para implantação e gestão do sistema de avaliação e tomou como base metodológica a Ferramenta PVS (Performance of Veterinary Services Tool) da OIE.

Este trabalho subsidiou a criação da Coordenação de Avaliação dos Serviços Veterinários Oficiais – CASV/CGPSA no DSA, por ocasião da publicação da estrutura regimental do MAPA, no Decreto nº 8.701, de 31 de março de 2016.

O Grupo de Trabalho ainda elaborou a primeira versão do Manual Orientativo de Auditoria do Programa Quali-SV, com as orientações básicas para a condução do processo de auditorias, que o presente documento vem atualizar e incorporar novos elementos, frutos de estudos e experiência ao longo dos anos do programa Quali-SV.

O A Ferramenta de Avaliação da Qualidade dos Serviços Veterinários - Ferramenta Quali-SV é o instrumento utilizado nas auditorias e contém as fontes de verificação (questões de auditoria) e os diferentes cinco Níveis de Avanço (NA) que representam as distintas condições nas quais o SVE esteja operando. Para cada competência avaliada há um conjunto de fontes de verificação que permite enquadrar o SVE em um dos cinco NAs, naquela competência em questão. Com o objetivo de aprimorar continuamente o SUASA e fortalecer o serviço veterinário oficial do país, o MAPA, por meio do DSA, implementa atualizações anuais na ferramenta.

## 4. Apresentação

O presente manual é parte do Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários Oficiais, o Quali-SV, e busca estabelecer as orientações básicas para o planejamento, organização e execução das auditorias, supervisões e atividades relacionadas. Também se apresenta como instrumento para capacitação de auditores, pontos focais e demais técnicos envolvidos, bem como para orientação dos auditados sobre o processo de avaliação.

## 5. Base legal

DECRETO Nº 24.548, de 03 de julho de 1934, que aprova o Regulamento do Serviço de Defesa Sanitária Animal, estabelece a responsabilidade do MAPA, como instância central e superior, pelos controles relativos à saúde animal, bem como a sua atribuição em garantir que o sistema funcione adequadamente nas demais instâncias envolvidas, conforme mencionados no Art. 10:

*“o Ministério da Agricultura providenciará, junto a quem de direito, para que as autoridades competentes, federais, estaduais e municipais, cumpram e façam cumprir o regulamento de que trata o Decreto.”*

A LEI Nº 8.171, de 17 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política agrícola, nos incisos V e IX do § 4º, do Art. 28-A, estabelece que as atividades, tanto de avaliação como de aprimoramento do sistema, como de competências do MAPA, conforme transcrito a seguir:

*“§ 4º À instância central e superior do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária compete: (Acrescentado(a) pelo(a) Lei nº 9.712/1998 Regulamentado(a) pelo(a) Decreto nº 5.741/2006)*

*“V - a avaliação das ações desenvolvidas nas instâncias locais e intermediárias do sistema unificado de atenção à locais e intermediárias do Sistema unificado de atenção à sanidade agropecuária;”*

*“IX - o aprimoramento do Sistema Unificado;”*

O DECRETO Nº 5.741, de 30 de março de 2006, que regulamenta a Lei nº 8.171 e organiza o Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária, também trata das competências do MAPA e dá outras definições.

Nos incisos VI e IX do Art. 14, como competências do MAPA:

*“VI - a auditoria, a supervisão, a avaliação e a coordenação das ações desenvolvidas nas Instâncias intermediárias e locais;”*

*“IX - o aprimoramento do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária;”*

O Art. 16 do anexo do Decreto nº 5.741/2006 define que:

*“O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior, estabelecerá as normas operacionais, contemplando o detalhamento das atividades do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária, no âmbito de sua competência.”*

O inciso XI do Art. 37, que trata da Saúde Animal estabelece que:

*Art. 37. O Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária manterá serviço de promoção de saúde animal, prevenção, controle e erradicação de doenças que possam causar danos à produtividade animal, à economia e à sanidade agropecuária, e desenvolverá as seguintes atividades, respeitando as atribuições de cada Instância do Sistema, de acordo com a legislação vigente:*

*“XI estabelecimento de procedimentos de controle, inclusive por meio de auditorias, em qualquer Instância do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária, que auxiliem a gestão em saúde animal, a supervisão das atividades e a revisão do planejamento;”*

No Art. 46 é estabelecido que o MAPA tem a prerrogativa de classificar ou categorizar o risco de disseminação de doenças, por Unidade Federativa ou região geográfica:

*“Art. 46. Os critérios técnicos para estabelecer a classificação ou categorização de risco de disseminação e estabelecimento de pragas e doenças regulamentadas, por Unidade da Federação ou região geográfica, os quais orientarão a fiscalização do trânsito interestadual, serão definidos pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior, com base nos seguintes fatores:*

- I - Características epidemiológicas específicas das pragas e doenças;*
- II - Histórico da ocorrência de casos ou focos das pragas ou doenças;*
- III - Histórico das inconformidades verificadas na fiscalização do trânsito;*
- IV - Definição da área geográfica incluída no programa a que se aplica a classificação ou categorização;*

*V - Avaliação da condição zoossanitária ou fitossanitária nas áreas geográficas e das respectivas fronteiras, a serem classificadas ou categorizadas;*

*VI - Estrutura, operacionalização e desempenho dos programas de prevenção, erradicação e controle de pragas e doenças;*

*VII - Organização do sistema de vigilância sanitária agropecuária;*

*VIII - Condições e eficiência da fiscalização do trânsito agropecuário; e*

*IX - Grau de articulação das estruturas de apoio institucional, incluindo a rede laboratorial.”*

Percebe-se que a maioria destes critérios são estimados por sistemas de avaliação da qualidade, que também poderão fundamentar futuras análises de risco realizadas pelo MAPA.

O Art. 93 estabelece que cabe ao MAPA a realização de auditorias gerais e específicas nas demais instâncias, com o objetivo de avaliar a conformidade dos controles e atividades efetuados com base em planejamentos previamente elaborados e que “as auditorias gerais serão complementadas por auditorias e inspeções específicas em uma ou mais áreas determinadas”.

As auditorias sob a responsabilidade do Departamento de Saúde Animal classificam-se como auditorias específicas na acepção do que se encontra estabelecido no § 1º do Art. 94, por terem como objeto as atividades e processos relativos à saúde animal:

*§1º do Art. 94: “As auditorias e inspeções específicas destinam-se a:”*

*“I - avaliar a aplicação do plano nacional de controle plurianual, da legislação em matéria de animais, vegetais, insumos, inclusive alimentos para animais, produtos de origem animal e vegetal e da legislação em matéria de sanidade vegetal e saúde dos animais, e podem incluir, se for o caso, inspeções no local dos serviços oficiais e das instalações associadas à cadeia produtiva objeto da auditoria;*

*II - avaliar as condições de funcionamento e a organização dos trabalhos das Instâncias Intermediárias e Locais;*

III - identificar, avaliar e propor planos de contingência ou de emergência, para problemas relevantes, críticos ou recorrentes nas Instâncias Intermediárias e Locais; e

IV - investigar situações de emergência, problemas emergentes, resolução de planos de contingências ou aperfeiçoamentos adotados nas Instâncias Intermediárias e Locais.”

§ 2º do Art. 94: “O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior, elaborará relatório sobre os resultados de cada auditoria de que participar”.

§ 3º do Art. 94: “Os relatórios conterão, se for o caso, recomendações dirigidas às Instâncias Intermediárias e Locais, para a melhoria do cumprimento da legislação em matéria de defesa agropecuária”.

§4º do Art. 94: “O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior, fornecerá à autoridade competente o projeto de relatório, para que a Instância auditada formule, no prazo de trinta dias, parecer e observações”.

§5º As manifestações das Instâncias Intermediárias e encaminhadas no prazo definido no § 4º”.

§6º Os relatórios serão divulgados observando a forma regulamentada pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior.

O Art. 95 do anexo do Decreto nº 5.741/2006 estabelece as seguintes obrigações das instâncias intermediárias e locais no tocante às auditorias do nível central:

*I- participar das auditorias gerais e específicas, realizadas pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior;*

*II - realizar suas próprias auditorias gerais e específicas;*

*III- adotar medidas corretivas, atendendo às recomendações resultantes das auditorias;*

*IV - prestar toda a assistência necessária e fornecer a documentação e qualquer outro apoio técnico solicitados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior; e*

*V - garantir aos auditores do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como Instância Central e Superior, o acesso a todas as instalações ou partes de instalações e às informações, incluindo sistemas de informação, relevantes para a auditoria.”*

Encontra-se ainda estabelecido no Art. 96 que o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como instância central e superior, avaliará, a qualquer tempo, a condição zoossanitária nas instâncias intermediárias e locais. Conforme definido no § 3º do Art. 13 do anexo do Decreto nº 5.741/2006, as SFAs são parte integrante da instância central e superior do SUASA,

*“As Unidades Descentralizadas do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - Superintendências Federais de Agricultura, Pecuária e Abastecimento e Laboratórios Nacionais Agropecuários - são integrantes da Instância Central e Superior.”*

•A INSTRUÇÃO NORMATIVA MAPA Nº 14, de 12 de maio de 2017, instituiu, no âmbito da Secretaria de Defesa Agropecuária, o Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários Oficiais das instâncias do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária, com o objetivo de monitorar e promover a melhoria desses serviços, estabelecendo que as diretrizes e normas para sua implementação seriam definidas pela Secretaria em ato complementar.

•A INSTRUÇÃO NORMATIVA SDA Nº 27, de 17 de julho de 2017, regulamenta o Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários Oficiais – Quali-SV, cabendo ao DSA estabelecer e coordenar as metodologias, procedimentos e atividades do programa.

De acordo com a IN 27/2017, as instâncias do SVO serão avaliadas, por Unidade Federativa - UF, mediante monitoramento de indicadores e avaliações por meio de auditorias e supervisões presenciais ou híbridas, associando os formatos remoto e presencial. As auditorias e supervisões do sistema serão regulares, de acordo com programação estabelecida, ou esporádicas, visando atender a situações de justificado interesse.

O artigo 4º da IN 27/2017 estabelece que os órgãos estaduais de sanidade agropecuária serão avaliados nas auditorias presenciais quanto aos seguintes componentes fundamentais:

- I - Recursos humanos, físicos e financeiros;
- II - Autoridade, capacidade técnica e operacional;
- III - interação com as partes interessadas; e
- IV - Capacidade para acesso a mercados.

• A versão da Ferramenta Quali-SV utilizada até o ano de 2024 contava com quatro Componentes Fundamentais, 11 Competências críticas totalizando 42 itens de avaliação. Os ciclos de auditoria tinham duração aproximada de três anos, com média de nove auditorias realizadas por ano.

A partir do ano de 2025, a estrutura da Ferramenta foi otimizada para três Componentes, nove Competências e 30 Itens. Além disso, o ciclo de auditoria passa a ser de quatro anos, com previsão de serem auditadas em torno de sete UFs/ano. Tal revisão foi realizada com base nas experiências dos ciclos anteriores de avaliação, e proporcionou maior objetividade, clareza e aderência às necessidades atuais dos serviços veterinários estaduais e às diretrizes internacionais.

As principais atualizações da Ferramenta Quali-SV a partir de 2025 são:

• Redistribuição de itens específicos relativos a programas sanitários: os referidos itens, contidos em versão anterior da Ferramenta, anteriormente organizados e avaliados de forma isolada, foram retirados como blocos isolados e passam a ser avaliados de forma integrada dentro de itens transversais, segundo a natureza do aspecto avaliado (por ex., cadastro, movimentação, vigilância ativa ou passiva), conferindo abordagem sistêmica e de maior conexão da gestão da saúde animal.

• Avaliação de aspectos específicos por especialistas: para assegurar profundidade e especificidade técnicas, quando necessário, pode ocorrer a participação de especialistas dos programas sanitários nas auditorias, de forma dirigida, conforme demanda do DSA, garantindo análise precisa de aspectos técnicos específicos dos diferentes programas sanitários.

• Avaliação de Capacidade de acesso a mercados (previsto no art. 4º da IN 27/2017): o quarto componente, relativo à capacidade de certificação sanitária, presente na versão anterior da Ferramenta, deixa de compor o escopo da auditoria pela natureza complementar desta competência, considerando as atribuições dos SVEs e do MAPA junto ao Sistema SUASA.

Os três componentes fundamentais da avaliação são descritos e avaliados como competências críticas com base em ferramenta metodológica elaborada pelo DSA, sendo que para cada competência crítica avaliada, poderão ser apresentadas recomendações, as quais serão objeto de planos de ações corretivas a serem implementados pelos órgãos avaliados.

Dessa forma, as ações de seguimento da execução dos planos de ação apresentados pela instância auditada serão realizadas por AFFAs lotados na área de saúde animal das SFAs em articulação com a Coordenação de Avaliação dos Serviços Veterinários Oficiais/CGPSA/DSA.

## 6. Competência regimental

De acordo com a última portaria regimental da SDA, Portaria nº 562, de 11 de abril de 2018, são competências da Coordenação de Avaliação dos Serviços Veterinários Oficiais:

1. Coordenar e executar o acompanhamento do desempenho dos serviços veterinários no âmbito da saúde animal, a partir de atividades de auditoria e de seguimento, em articulação com as demais áreas técnicas do Departamento, Superintendências Federais de Agricultura e serviços veterinários estaduais;
2. Apoiar as demais unidades administrativas do Departamento nas auditorias específicas dos programas zoossanitários ou das unidades de quarentena e países exportadores;
3. Propor critérios de seleção e a composição do quadro de auditores da Coordenação;
4. Coordenar plano de capacitação do quadro de auditores;
5. Estabelecer padrões de qualidade e de conformidade dos relatórios de auditoria em interação com os auditores e auditados e publicá-los no site do MAPA;
6. Coordenar, junto às SFA e demais unidades administrativas do Departamento, as atividades de seguimento dos planos de ação;
7. Coordenar e executar ações de comunicação das atividades de auditoria e de seguimento;
8. Coordenar a revisão e publicação de diretrizes, normativas, guias e procedimentos operacionais para as atividades de auditoria, supervisão e aperfeiçoamento do sistema;
9. Desenvolver e aplicar mecanismos de avaliação do sistema de auditoria;

10. Propor e coordenar discussões com as demais instâncias do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária – SUASA e com as áreas técnicas do Departamento visando a melhoria do sistema de avaliação de qualidade dos serviços veterinários.

São responsabilidades do ponto focal do Quali-SV nos estados, de acordo com a Instrução Normativa nº 27, de 17 de julho de 2017:

1. Avaliar os dados e indicadores de qualidade do SVO de sua UF de lotação e promover intercâmbio de informações relacionadas ao tema com as partes interessadas;
2. Acompanhar e auxiliar o OESA na fase de pré auditoria, monitorando o fornecimento de documentos e informações para a equipe auditora;
3. Apoiar as ações para realização de auditorias em saúde animal de sua UF;
4. Acompanhar e prestar apoio logístico para a equipe auditora, quando em sua UF de lotação;
5. Orientar e participar, junto com a equipe do SISA de sua SFA, da elaboração e revisar/avaliar os planos de ação apresentados à CASV pelo Serviço Veterinário Estadual - SVE de sua UF de lotação, em atendimento às recomendações e achados de auditoria;
6. Articular e promover, em conjunto com a área técnica da SFA, a programação e realização de supervisões para seguimento dos planos de ação;
7. Atender às demandas do DSA relacionadas ao Quali-SV de sua UF de lotação, bem como manter o Departamento informado acerca do tema; e
8. Elaborar e enviar ao DSA relatórios periódicos referentes às supervisões realizadas pela área técnica da SFA, relacionados ao Quali-SV de sua UF de lotação.

## 7. Classificação das auditorias e supervisões

**Auditoria regular** – tem o objetivo de avaliar a aplicação da legislação em matéria de saúde animal, as condições de funcionamento e a organização dos trabalhos das instâncias intermediárias e locais. É a avaliação das competências críticas agrupadas em componentes fundamentais.

**Auditoria esporádica** - tem o objetivo de avaliar as instâncias intermediárias e locais diante de situações específicas e propor planos de ação, adequação ou de emergência, para problemas relevantes, críticos ou recorrentes nas referidas instâncias.

**Supervisão regular** – realizada pelas SFAs com o objetivo de monitorar a aplicação da legislação em matéria de saúde animal, as condições de funcionamento e a organização dos trabalhos das instâncias intermediárias e locais.

**Supervisão de seguimento** – conjunto de atividades realizadas pelas SFAs com o objetivo de acompanhar a implementação das medidas corretivas constantes dos planos de ação apresentados em decorrência das auditorias, devendo ser relatada anualmente ao DSA. O número de unidades descentralizadas a ser contemplada em cada supervisão, deve obedecer o estipulado pela CASV/DSA para cada UF, em processo específico para este fim.

## 8. Formas de auditoria

As formas de condução do processo de auditoria evoluem de acordo com a experiência e a disponibilidade de novas tecnologias, o que pode alterar o perfil e estrutura de execução. A metodologia da auditoria deve ser condizente com os objetivos, escopo e critérios estabelecidos. Atualmente, métodos baseados em abordagem de risco e auditorias remotas estão se tornando mais frequentes, pois reduzem custos operacionais e possibilitam ampliar a amostragem. Em uma auditoria podem ser empregadas várias metodologias que se diferem na forma de condução do processo:

**Auditoria Presencial:** é a verificação in loco, pela equipe auditora, por meio de exame cuidadoso e sistemático das atividades desenvolvidas, cujo objetivo é averiguar se estão de acordo com o planejado ou estabelecido, se as atividades estão sendo realizadas com eficácia e se estão adequadas à consecução dos objetivos dos SVEs. Este tipo de auditoria tem sido utilizado para avaliação das unidades descentralizadas do OESA, como Unidades Veterinárias Locais - UVLs, Unidades Regionais - URs, Postos Fixos, Laboratórios e outros.

**Auditoria Remota:** podem ser realizadas por meio de reuniões na web, teleconferência ou verificação de processos, documentos e informações, independentemente da localização física do auditor. Uma auditoria remota depende especialmente de cinco fatores básicos: gerenciamento de tempo, multitarefas, adaptabilidade, colaboração e comunicação. Este tipo de auditoria tem sido utilizado principalmente para avaliação dos sistemas informatizados do OESA e para avaliação da Unidade Central do SVE.

**Auditoria Híbrida:** atualmente na CASV utiliza-se dessa modalidade que consiste em realizar a auditoria na UC de forma remota e a verificação in loco nas unidades descentralizadas.

Para as auditorias Quali-SV, as equipes se reúnem por conferências na web para o planejamento e discussão dos detalhes e estratégias das auditorias presenciais e remotas. O processo de pré-auditoria, representado pela análise dos documentos disponibilizados em até 30 dias antes da auditoria, se realiza de forma remota e a equipe auditora deve se reunir virtualmente para discussão das conclusões. A equipe pode, ainda, solicitar reunião web com a parte auditada ou solicitar informações adicionais.

## 9. Agentes do processo de auditoria

Os trabalhos de auditoria no âmbito do Quali-SV são coordenados pela CASV, realizados por médicos veterinários AFFAs que atuam em saúde animal, com experiência, conhecimento técnico e capacitados em curso específico.

Os agentes que atuam no processo de auditoria possuem atribuições de acordo com a função que desempenham durante as etapas da auditoria.

O processo de auditoria abrange atividades relacionadas ao planejamento, execução, supervisão e monitoramento que serão coordenadas pelo DSA, por intermédio dos seguintes agentes:

### 9.1 Coordenador

A coordenação do processo de auditoria tem como finalidade assegurar o alcance dos objetivos e a qualidade dos produtos, devendo ocorrer por meio de processo contínuo de acompanhamento das atividades, cabendo à CASV tal atribuição. São funções do coordenador:

- Definir a equipe de auditores baseando-se em suas competências e perfil;
- Solicitar a participação de especialista na equipe em situações que requeiram, no escopo da auditoria, conhecimento específico de determinado tema;
- Indicar o auditor líder;

- Elaborar documentos de comunicação à unidade auditada;
- Solicitar à unidade auditada as informações necessárias à pré-auditoria, disponibilizando local para inserção dos documentos de forma organizada, conferindo sua completude e disponibilizando-a à equipe auditora;
- Definir roteiro e plano de trabalho da auditoria;
- Realizar, com pelo menos 30 dias de antecedência da auditoria, vídeoconferência com o SVE para orientações e padronização de procedimentos da pré auditoria;
- Realizar, com pelo menos 30 dias de antecedência da auditoria, vídeoconferência com a equipe auditora para orientações e padronização de procedimentos;
- Zelar para que a auditoria seja realizada de acordo com os procedimentos estabelecidos;
- Receber os papéis de trabalho do auditor líder e verificar a devida organização;
- Revisar o relatório de auditoria conferindo se as evidências e papéis de trabalho suportam os achados e as conclusões apresentadas;
- Verificar e adequar, no relatório, as recomendações propostas pela equipe de acordo com os critérios de avaliação de cada item da Ferramenta, as características desejáveis de especificidade, exequibilidade/viabilidade, ataque à causa raiz dos pontos fracos encontrados e monitorabilidade das ações que poderão ser propostas pelo SVE frente a essas recomendações;
- Assegurar a qualidade do relatório e, se necessário, solicitar aos auditores evidências adicionais, complementações ou esclarecimentos;
- Manter a confidencialidade e a segurança de informações, dados, documentos e registros;
- Garantir que haja evidências da realização do trabalho de coordenação;
- Avaliar e sugerir adequações do Plano de Ação proposto pelo SVE, com vistas à maior efetividade e monitorabilidade, retornando-o ao SVE após anuência do DSA;
- Monitorar o seguimento dos planos de ação e avaliar os relatórios de supervisão de seguimento confeccionados por AFFAs do SISA da UF auditada.

## 9.2 Auditor líder

É o membro da equipe a quem compete coordenar a execução da auditoria, de acordo com o plano de trabalho estabelecido. O auditor líder deve ter experiência e competência profissional, capacidade gerencial e perfil adequados para realização da tarefa. Adicionalmente, atua como facilitador da interação da CASV com a unidade auditada durante o trabalho de auditoria. São atribuições do auditor líder:

- Reunir a equipe de auditoria, quantas vezes julgar necessário, para reafirmar regras de conduta, distribuir as tarefas de acordo com as competências e o perfil dos membros, orientar quanto a particularidades ou direcionamentos de interesse da avaliação.
- Liderar a execução dos trabalhos de forma a garantir o cumprimento do planejamento;
- Avaliar necessidades de mudança no programa de trabalho e tomar decisões em caso de intercorrências ou imprevistos;
- Garantir a observância da ética e da conduta dos auditores;
- Representar a equipe auditora perante o auditado e conduzir as reuniões de abertura e de encerramento;
- Realizar demandas adicionais de documentos e evidências ao ponto focal da SFA do estado auditado na fase de pré auditoria, auditoria e/ou pós auditoria.
- Garantir a coerência e homogeneidade da comunicação da equipe com o auditado;
- Assegurar o cumprimento dos prazos para a conclusão das tarefas;
- Assegurar que os procedimentos e técnicas estabelecidos sejam aplicados pela equipe auditora;
- Comunicar intercorrências ao coordenador e solicitar intervenções sempre que necessário para assegurar a observância dos procedimentos e orientações, a segurança da equipe e a solução de conflitos;
- Realizar as comunicações que ser fizerem necessárias com a CASV durante todas as fases da auditoria;

- Elaborar e enviar comunicado final de auditoria para CASV conforme modelo fornecido pela coordenação;
- Coordenar a elaboração e revisão do relatório de auditoria preliminar, distribuindo tarefas à equipe e observando os padrões de redação, as orientações da CASV e o cumprimento dos prazos para entrega de relatórios, coordenar também a avaliação das considerações feitas pelo SVE ao relatório preliminar e revisões para obtenção do relatório final;
- Definir, dentre os membros da equipe auditoria, dentre outros um revisor e um responsável por gravações de reuniões remotas e emissão e guarda de listas de presença e um responsável pela organização dos papéis de trabalho;
- Avaliar, antes do envio da versão preliminar do relatório à CASV, a consistência e a coerência do relatório, especialmente em relação ao embasamento de achados e conclusões devidamente sustentadas em evidências, e objetividade e eficácia das recomendações propostas;
- Subsidiar a CASV nas respostas a eventuais comentários e questionamentos ao relatório e a auditoria.

## 9.3 Auditores

Compõem a equipe de auditoria sob a coordenação do auditor líder.

São atribuições dos auditores:

- Observar as orientações deste manual, do coordenador e do auditor líder;
- Buscar atender o escopo e a programação da auditoria;
- Observar as normas de ética e conduta do auditor;
- Comunicar intercorrências em qualquer fase da auditoria ao auditor líder;
- Coletar e analisar informações relevantes e precisas por meio de procedimentos e técnicas de auditoria apropriados;

- Dedicar-se aos procedimentos da pré auditoria no período determinado pelo DSA, realizando análise criteriosa de toda a documentação disponibilizada pelo SVE, fazendo sempre que necessário novas solicitações de documentos e evidências ao auditor líder nas fases de pré e pós auditoria, e diretamente ao SVE na fase de auditoria remota e presencial.
- Assegurar a suficiência e a adequação das evidências de auditoria para apoiar achados, e conclusões da auditoria;
- Considerar, para proposição de recomendações do relatório, adequação quanto às suas características desejáveis, observando as condições necessários para que o SVE obtenha elevação do Nível de Avanço - NA em cada item avaliado, alvo de recomendação;
- Armazenar as evidências e papéis de trabalho verificados nas atividades realizadas, conforme procedimentos e orientações estabelecidas pela CASV;
- Manter a confidencialidade e a segurança de informações, dados, documentos e registros;
- Comunicar quaisquer achados críticos ou potencialmente significativos ao auditor líder em tempo hábil;
- Quando houver limitação do trabalho, comunicar o fato, de imediato, ao auditor líder;
- Auxiliar na elaboração do relatório de auditoria cumprindo os prazos determinados para entregas e participando de todo o processo, incluindo análise das contestações pelo SVE, até a entrega do relatório final.

O bom desempenho do sistema de auditorias Quali-SV pode ser comprometido por condutas, comportamentos e características inadequadas de auditores. Assim, a seleção de profissionais com perfil apropriado para as atividades é parte essencial do sistema. Os auditores que atuam no Quali-SV devem ser formalmente capacitados para tal finalidade e designados por ato normativo específico. A seguir são descritos aspectos desejáveis e indesejáveis para as condutas e comportamentos dos auditores.

## Características e requisitos dos auditores

O auditor deve:

- Ter independência técnica, ética, honestidade, responsabilidade e imparcialidade;
- Ter disponibilidade e comprometimento para participar ativamente de todas as etapas do processo de auditoria, incluindo reuniões com a CASV e equipe auditora, durante todas as fases da auditoria, incluindo preparação (pré auditoria), execução e pós auditoria, incluindo a entrega do relatório final;
- Estar capacitado para desenvolver suas atividades e ser respeitado por seu conhecimento técnico;
- Ter equilíbrio psicológico, flexibilidade e habilidade e gentileza no trato com pessoas;
- Observar normas e procedimentos agindo com cautela, bom senso e justiça;
- Agir com discrição e guardar sigilo das informações obtidas;
- Ter empatia, capacidade de escuta, paciência e humildade;
- Ser cordial e apresentar comportamento adequado na busca de informações;
- Ater-se a questões relevantes do processo de verificação, não estimulando debates ou situações polêmicas que possam desviar o foco da auditoria e dificultar a cooperação do entrevistado;
- Valorizar aspectos positivos dos achados;
- Ter boa comunicação verbal, disposição para ouvir, empatia no momento da realização da entrevista, atitude compreensiva e neutra, não emitindo opiniões pessoais (contrárias ou a favor) acerca das colocações do entrevistado;
- Ter habilidade de escrita para elaborar textos claros, objetivos e coerentes e observar normas gramaticais e ortográficas;
- Ser pontual e manter-se fiel ao objetivo da auditoria, e evitar desvios por distrações ou favoritismos;
- Chegar a conclusões somente depois de análises minuciosas e da correlação das evidências verificadas;

- Manter-se fiel a conclusões baseadas em evidências objetivas, independente de pressões externas.

Os auditores devem ter mentalidade aberta e madura, credibilidade, capacidade analítica e tenacidade. Devem possuir habilidade para perceber situações de maneira realista, compreender operações complexas sob uma perspectiva mais ampla, assim como entender o papel das unidades individuais dentro da instituição auditada como um todo.

Além dos critérios descritos neste item, os auditores deverão observar o Plano de Integridade do Mapa, a Portaria nº 249, de 22 de fevereiro de 2018, que estabelece o Código de Conduta Ética dos Agentes Públicos do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, além das demais normas relacionadas ao tema aplicáveis aos servidores públicos federais.

## 9.4 Relator

- Membro da equipe de auditores, designado pelo auditor líder para elaborar a primeira versão do relatório. São atribuições do relator:
- Reunir os diversos tópicos do relatório redigidos por cada um dos auditores, cuidando para incutir ao texto forma e estilo de redação padronizado e dentro do recomendado neste manual;
- Verificar linguagem sob o aspecto gramatical e padronização de termos, abreviaturas, numeração de tabelas, figuras e gráficos.
- Formatar versão preliminar do documento segundo as orientações contidas no *Anexo 1 “Orientações para formatação e padronização do relatório”* deste manual;
- Revisar a primeira versão do relatório, devendo apontar ao auditor líder eventuais inconsistências ou incoerências do texto, inadequações ou insuficiências de evidências que dê suporte às conclusões e adequação das recomendações. A revisão desta primeira versão deverá ainda incluir a adequação do texto.

## 9.5 Organizador de Papéis de Trabalho

Atualmente, no processo de auditoria do Programa Quali-SV, um organizador de papéis de trabalho atua em posições e momentos distintos.

Na primeira situação, esta função é do ponto focal do Programa Quali-SV na SFA, designado pela CASV para receber do SVE o questionário (ou planilha de informações) de pré-auditoria e arquivos eletrônicos anexos, relativos às evidências disponibilizadas, que compreendem o material pré-auditoria. Nesta função, o organizador de papéis de trabalho deve:

- Verificar a presença, legibilidade, completude e pertinência do arquivo digital;
- Verificar a adequada identificação e localização do material em pastas em plataforma de compartilhamento e armazenamento de arquivo em nuvem, conforme designado pela CASV;
- Na segunda situação, o organizador de papéis de trabalho é um membro da equipe de auditores designado pelo auditor líder para receber dos demais membros da equipe os arquivos eletrônicos das evidências de respectivos achados ou conclusões, coletados durante a auditoria e relativos aos tópicos de responsabilidade de cada auditor. Nesta função, o organizador deve:
  - verificar a presença e legibilidade do arquivo digital;
  - verificar a adequada identificação segundo as orientações contidas neste manual;
  - agrupar e organizar os arquivos de modo a permitir fácil localização da evidência a partir do texto do relatório;
  - Acompanhar a solicitação de documentos pela equipe de auditores, ao longo da auditoria e verificar a disponibilização correta destes na nuvem;
  - disponibilizar o conjunto dos papéis de trabalho em plataforma de arquivos em nuvem aos demais auditores, de acordo com as instruções da coordenação.

## 9.6 Observador

É o agente que acompanha o processo de auditoria, podendo ser um auditor em formação, um AFFA da SFA da UF auditada, ou outro servidor designado pela CASV. Deve atender a mesma regra de conduta e ética dos auditores.

Os observadores devem:

- Acompanhar o trabalho da equipe auditora e observar as orientações do auditor líder;
- Não emitir comentário ou opinião durante a execução da auditoria;
- Ter condições de relatar os pontos relevantes (positivos e negativos), ao final da auditoria, em atendimento à finalidade de sua designação como observador.

## 9.7 Especialista

O especialista é o técnico ou representante de organização, ou do próprio DSA, que possui reconhecida capacidade técnica em determinada área, cujo trabalho pode ser demandado por meio da CASV, para acompanhar, apoiar, assistir a equipe auditora ou ainda para compor a equipe de auditoria com finalidade de avaliação específica, como a de execução de algum programa sanitário. Neste caso, o especialista poderá, conforme a necessidade do DSA, elaborar relatório próprio de natureza complementar ao relatório de auditoria do Programa Quali-SV.

A presença de um especialista pode ser necessária quando a equipe auditora demandar conhecimento específico em determinada área ou quando houver requisitos legais para o exercício de determinada atividade específica, ou ainda para atendimento de demandas específicas do DSA/SDA.

O especialista pode ser servidor de outros setores do DSA, do MAPA ou de outras instituições e deve atender a mesma regra de conduta e ética dos auditores.

## 9.8 Unidade auditada

No âmbito do programa Quali-SV, a unidade auditada é o órgão estadual de sanidade agropecuária. A Unidade Auditada deverá:

- Atender às convocações da CASV para reuniões de orientação anteriores à auditoria;
- Observar as orientações da CASV e da equipe auditora;
- Preencher a planilha com informações da pré auditoria disponibilizada pela CASV, incluindo documentos comprobatórios em pastas específicas, em plataforma de compartilhamento e armazenamento de arquivo em nuvem, conforme orientação da coordenação.
- Designar membros para acompanhar todo o processo de auditoria, incluindo o acompanhamento de cada uma das equipes na fase de auditoria presencial;
- Auxiliar no cumprimento do cronograma de trabalho de auditoria;
- Atender as demandas requeridas pela equipe auditora desde a pré auditoria a até entrega do relatório final;
- Comunicar quaisquer observações ou ocorrências críticas ou potencialmente significativas do comportamento da equipe auditora ao auditor líder ou à CASV;
- Elaborar, com o apoio da SFA do estado, minuta de plano de ação em atendimento às recomendações contidas no relatório preliminar e enviar à CASV, no prazo máximo de 30 dias após recebimento deste relatório, juntamente com as contestações ao mesmo relatório, se houver;
- Fornecer informações e documentações solicitadas pela SFA do seu estado quando da realização, pelo SISA, de supervisões anuais de seguimento, colaborando e acompanhando todo o trabalho de supervisão.

## 10. Capacitação dos auditores

Além dos conhecimentos técnicos de saúde animal e dos sistemas produtivos envolvidos, os auditores devem possuir perfil adequado e formação específica em auditoria. A CASV é responsável por manter um plano de capacitação e de educação continuada para seu quadro de auditores que aborde temas técnicos da saúde animal e programas sanitários e também de procedimentos de auditoria e avaliação.

A programação das atividades de treinamento consiste em instruções sobre informações indispensáveis ao cumprimento total dos procedimentos de auditoria, incluindo conteúdo prático.

Além dos treinamentos, é indispensável que o auditor em formação acompanhe algumas auditorias como auxiliar ou observador de auditores experientes e com boa capacidade de ensinar as práticas do processo.

Dentre os temas para o curso de formação de auditores destacam-se:

- Características, desafios e aperfeiçoamento do Serviço Veterinário Brasileiro;
- Objetivos, estrutura e componentes do Programa de Avaliação da Qualidade e Aperfeiçoamento dos Serviços Veterinários Estaduais;
- Métodos de avaliação dos SVs: monitoramento de indicadores e auditorias;
- Funcionamento do processo de auditorias – orientações básicas, seguimento e papel do Ponto Focal na SFA;
- Atuação e Perfil do Auditor no processo de Auditoria, incluindo a formação de auditores líderes;
- Preparação para auditorias – análise de informações, indicadores, histórico, planos de ação, orientações sobre coleta de evidências e sua organização, etc.;

- Componentes da Ferramenta de Avaliação dos SVs – componentes, competências, itens avaliados, níveis de avanço e recomendações;
- Coleta, verificação e organização dos papéis de trabalho;
- Elaboração do Relatório de Auditoria: suficiência e qualidade das evidências para embasamento dos achados e conclusões, aderência das recomendações às principais características desejáveis (relevância, especificidade, exequibilidade/viabilidade e ataque à causa raiz), etc ;
- Pós-auditoria – Plano de Ação e procedimentos de seguimento da implementação das ações corretivas.

## 11. Papéis de trabalho

Entende-se por papéis de trabalho ou documentação de auditoria, o conjunto de relatórios, legislações, formulários e documentos com informações e apontamentos utilizados nas etapas de planejamento e execução das avaliações. Durante a auditoria, deve-se documentar todas as questões consideradas importantes para obtenção de evidências, visando fundamentar os achados e a conclusão da auditoria e comprovar que a auditoria foi executada de acordo com as normas aplicáveis.

São considerados papéis de trabalho todos os documentos elaborados ou coletados pela CASV, pela equipe auditora ou fornecidos pela unidade auditada, tais como, anotações dos auditores, planilhas, formulários, questionários, fotografias, arquivos de dados, ofícios, memorandos, portarias, manuais, documentos originais ou cópias, programas de trabalho, registros de execução de atividades, etc.

Os papéis de trabalho devem ter abrangência e grau de detalhamento suficientes para propiciar a compreensão do planejamento, da natureza e da extensão do trabalho, bem como para suportar as conclusões alcançadas. Dessa forma, as análises realizadas e as evidências produzidas ou coletadas pelos auditores em decorrência dos exames devem ser devidamente documentadas em papéis de trabalho.

### 11.1 Objetivos

- Auxiliar no fluxo dos trabalhos da auditoria (planejamento, execução e supervisão);
- Documentar o processo de auditoria, em especial as evidências, e fornecer suporte aos resultados do trabalho;
- Documentar o cumprimento dos objetivos e do programa de trabalho;
- Tornar célere o processo de auditoria in loco;
- Facilitar a avaliação prévia do sistema de defesa estadual a ser auditado;

- Facilitar o registro das investigações realizadas;
- Facilitar a elaboração do relatório de auditoria;
- Dar suporte à precisão e à integridade do trabalho realizado;
- Facilitar revisões por parte de terceiros;
- Garantir a transparência do processo de auditoria;
- Servir de subsídios para auditorias subsequentes.

### 11.2 Atributos

As evidências coletadas e produzidas pelos auditores devem conter informações suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis. Igualmente, os demais papéis de trabalho devem apresentar essas características essenciais. Além desses atributos, os registros oficiais devem conter como atributos correção, concisão, clareza e objetividade.

O auditor deve se certificar a respeito da correção dos registros realizados nos papéis de trabalho, se possível checar a mesma informação com mais de um entrevistado.

A **concisão** revela um aspecto do uso econômico e objetivo das informações. O preenchimento de arquivos com material supérfluo irá desfocar a equipe do objetivo do trabalho e levar ao uso ineficiente do tempo destinado à auditoria. Dessa forma, os papéis de trabalho não devem conter mais informações do que o necessário. É importante não confundir papel de trabalho com simples cópias de documentos. Essas, para se constituírem em papéis de trabalho, deverão ensejar observações e sustentar as evidências obtidas ao longo do processo de auditoria. Para equilíbrio na coleta e na produção de papéis de trabalho, o auditor deve fazer uso do ceticismo e de exercer seu julgamento profissional.

A **completude** é também um atributo relevante, tendo em vista que a documentação deve suportar todas as informações contidas no relatório de auditoria.

A **clareza** está presente quando os documentos de auditoria são facilmente compreendidos e utilizados, especialmente nas revisões do relatório. A clareza é reforçada, por exemplo, quando os documentos de auditoria apresentam uma lista de abreviaturas e um glossário com os principais termos utilizados.

Os papéis de trabalho devem se ater aos itens de verificação da ferramenta. Preferencialmente, devem conter informações sobre todas as questões dos questionários aplicados em cada unidade, e tais registros, bem como demais documentos de suporte, devem embasar os achados e conclusões do relatório através de texto coerente e objetivo.

Além dos atributos próprios do registro oficial, os papéis de trabalho devem apresentar:

- **Integridade:** não conter emendas, rasuras ou entrelinhas, de modo a garantir sua confiabilidade e qualidade estética;
- **Estruturação lógica:** deve refletir a lógica do raciocínio e respeitar a sequência natural dos fatos em face do objetivo a ser atingido.

### 11.3 Classificação

Os papéis de trabalho se classificam em permanente e corrente. Essa classificação facilita a organização, o arquivamento e a futura utilização desses documentos.

Os papéis de trabalho do tipo permanente contêm informações de natureza perene, passíveis de serem utilizadas em mais de um trabalho de auditoria. Constituem documentos para consulta acerca da unidade auditada, devendo ser atualizados pelo coordenador sempre que houver alteração da informação na sua fonte.

São exemplos de papéis de trabalho permanentes, entre outros:

- legislação federal relacionada ao escopo da auditoria;
- legislação sobre defesa sanitária animal da unidade auditada (leis, decretos, regimentos internos);

- organograma da unidade auditada;
- dados históricos;
- manuais e fluxogramas de procedimentos operacionais;
- relatórios de auditorias, planos de ação e relatórios de supervisão de seguimento.

Os documentos correntes são aqueles que formam o conjunto de informações suficientes para evidenciar o adequado planejamento, a execução e a comunicação dos trabalhos de auditoria, bem como para embasar as conclusões obtidas. Ao contrário dos documentos permanentes, os documentos correntes têm relação direta com o período e com o objeto dos exames.

Exemplos de papéis de trabalho correntes incluem, entre outros:

- Documentos de planejamento (comunicações, plano de trabalho, roteiros, definição da equipe auditora, registros de videoconferências, etc);
- Respostas aos questionários de pré-auditoria;
- Registros, anotações e observações resultantes de entrevistas e verificação de documentos;
- Evidências dos achados de auditoria;
- Listas de presença, atas de reunião;
- Relatórios preliminares de auditoria e suas revisões;
- Documentos de comunicação de resultados, tais como memorandos e ofícios, entre outros.

## 11.4 Preparação e elaboração

O SVE, a equipe auditora e a equipe da CASV são responsáveis por elaborar e disponibilizar, coletar e organizar os papéis de trabalho relativos às atividades de sua responsabilidade no processo de auditoria, seguindo orientações de arquivamento em locais e formatos determinados pela coordenação. Essa documentação deve permitir que um auditor experiente, sem nenhum conhecimento prévio da auditoria, entenda a natureza, o período, o escopo e as evidências obtidas para fundamentar as conclusões e as recomendações da auditoria, o raciocínio por detrás de todas as questões relevantes e as respectivas conclusões. Também devem compor os papéis de trabalho os documentos por meio dos quais a revisão dos trabalhos é realizada, bem como modelos e formulários utilizados durante a auditoria.

A documentação será estruturada de forma a permitir a rastreabilidade dos trabalhos efetuados, devendo ser obtida e organizada ainda antes, mas também durante a realização do trabalho, pois tende a ser mais precisa e completa do que aquela elaborada posteriormente.

Os papéis de trabalho devem registrar as etapas de planejamento e de execução de auditoria.

**Exemplos de material produzido durante a fase de planejamento da auditoria:**

- Documentos de comunicação (memorandos, ofícios);
- Resposta do SVE ao questionário pré-auditoria;
- Último relatório de auditoria realizado no estado;
- Plano de ação da auditoria anterior;
- Relatórios de supervisões de seguimento e/ou de apoio técnico;
- Relatório anual de informação sobre a estrutura do SVO;
- Relatórios e informes disponibilizados por demais setores e sistemas do DSA;

- Legislação relativa ao escopo da auditoria;
- Anotações, lista de documentos e/ou levantamentos a solicitar após análise de documentos disponibilizados na pré-auditoria, identificados pelo auditor autor e data;
- Análise prévia do SV a ser auditado e identificação das principais deficiências detectadas, identificada pelo auditor autor e data.

**Material produzido durante e após a execução da auditoria**

A elaboração dos papéis de trabalho será orientada pela Ferramenta de auditoria Quali-SV e por meio da aplicação dos seguintes métodos:

- Questionários de auditoria: referem-se aos formulários Avaliação da Unidade Central (UC), Avaliação da Unidade Local (UVL), Avaliação de Posto de Fiscalização de Trânsito (PF) que registram a situação encontrada e evidências colhidas, por item avaliado, nas distintas unidades auditadas. Os registros a serem feitos nestes papéis são baseados em entrevistas às pessoas que desenvolvem atividades relacionadas ao objeto da auditoria, exame e recolhimento de evidências relevantes e se constituem em papéis de trabalho de grande valor. Recomenda-se que as informações e achados resultantes das verificações nas distintas unidades auditadas (UC, UVLs, PFs) sejam anotadas em questionários separados, para registro adequado da amostragem tomada. Os questionários devem conter o nome do auditor responsável pela anotação e as datas de registro.
- Folhas complementares: podem ser utilizadas para registro de informação sobre o tema objeto de determinado item de avaliação do questionário de auditoria. Sua utilização somente se justifica quando houver necessidade de o questionário ter desdobramentos devido ao volume de informação a ser registrada. As folhas complementares, quando utilizadas, devem estar identificadas com:

- ✓ Unidade auditada,
- ✓ número do item de verificação do questionário (ou da ferramenta de auditoria),
- ✓ auditor responsável pelo preenchimento, e
- ✓ Data de preenchimento.

- Evidências de auditoria: registro das atividades realizadas, cópias de documentos, estatutos, regimentos, correspondências e atas de reuniões, levantamentos solicitados, relatórios, Procedimentos Operacionais Padrão – POPs, manuais, formulários, fotos, folders, questionários ou lista de verificação aplicados na auditoria, etc;

- Listas de presença identificadas por unidade

- auditada e data;
- Comunicação final de auditoria;
- Relatórios de auditoria preliminar e final e demais versões intermediárias produzidas ao longo do processo de revisão pela CASV;
- Considerações feitas pela unidade auditada ao relatório preliminar; e resposta da equipe auditora a estas considerações;
- Documentos de comunicação de resultados, memorandos e ofícios.

## 11.5 Organização e armazenamento

Para garantir a rastreabilidade, os papéis de trabalho serão organizados e identificados em pastas digitais segundo critérios a serem detalhados pela CASV, observando-se as etapas do processo de auditoria e os trabalhos de revisão dos achados, conclusões e recomendações do relatório. A identificação dos arquivos digitais relacionados à fase de pré-auditoria e de execução da auditoria deverão permitir fácil correlação com o item de verificação do questionário e da Ferramenta Quali-SV, compostos de um número seguido da referência do item ou competência avaliada, de forma a serem relacionados ao achado correspondente.

Toda documentação coletada pelos auditores deve ser digitalizada pelo SVE e inserida nas pastas determinadas pela equipe de auditoria para compor os registros da auditoria.

A equipe auditora deverá disponibilizar os papéis de trabalho elaborados durante todo o processo devidamente organizados, juntamente com o relatório preliminar, no prazo máximo de 30 dias após a avaliação.

O compartilhamento dos papéis de trabalho entre SVE, equipe auditora e a CASV se dará pelo serviço de acesso a arquivos na Nuvem, disponibilizado pelo MAPA, através de ferramenta disponível para todos os servidores na página de sistemas e também através de disponibilização para servidores designados do SVE.

Os papéis de trabalho fornecem a base para as conclusões da auditoria, logo, o armazenamento deve garantir a sua preservação, necessária para a adequada revisão dos relatórios de auditoria e para a realização de consultas posteriores em decorrência de novos trabalhos ou por solicitação de acesso por terceiros, como órgãos oficiais de controle interno. Devem estar organizados de forma que pessoas que não participaram do trabalho sejam capazes de identificar quais referências foram utilizadas para documentar um achado ou conclusão da auditoria.

Será de responsabilidade da CASV a guarda da documentação e sua proteção contra acesso não autorizado e alterações, por meio das ferramentas de armazenamento e segurança disponibilizadas pela rede MAPA. Os documentos eletrônicos decorrentes de todo processo de auditoria deverão ser armazenados de forma segura, de acordo com a política adotada pelo Mapa, por um período mínimo de cinco anos.

## 11.6 Controle de acesso

O acesso às pastas digitais de papéis de trabalho é autorizado pela CASV apenas a servidores vinculados ao trabalho realizado (servidores designados pelo SVE e equipe auditora, membros da CASV). A concessão do acesso às pastas digitais é realizada pela CASV.

## 12. Processo de auditoria

O processo de auditoria do Programa Quali-SV compõe-se de cinco etapas:

- Planejamento;
- Execução;
- Comunicação dos resultados;
- Conclusão (aprovação de plano de ação);
- Monitoramento.

### 12.1 Planejamento de auditorias

Etapa importante do processo, o planejamento afeta diretamente o êxito e o tempo empregado para alcance dos objetivos da auditoria. Na fase de planejamento, a equipe auditora deve construir uma visão geral da unidade auditada, para obtenção de conhecimento e compreensão a seu respeito, assim como do ambiente organizacional em que está inserida, de forma a permitir a conexão com os objetivos da auditoria. A tentativa de abreviar o tempo destinado ao planejamento pode resultar em problemas na execução, que poderão provocar acréscimo no tempo total de realização do trabalho, além de repercussões negativas em sua qualidade.

O planejamento inclui as etapas de programação anual das auditorias, a composição da equipe auditora e sua comunicação à Unidade Auditada, determinação da duração da auditoria, determinação do plano de trabalho e roteiro e pré-auditoria.

A equipe auditora deve se dedicar ao trabalho de pré-auditoria, entendendo que o sucesso da auditoria depende também de um trabalho de pré-auditoria bem realizado.

#### 12.1.1 Programação anual

O Programa Quali-SV deve prever auditorias regulares para um período que abranja os SVEs de todas as UFs. O intervalo entre as auditorias em cada UF deve considerar a capacidade operacional do setor de auditorias e do quadro de auditores e a disponibilidade de recursos, buscando não ultrapassar um intervalo de quatro anos entre auditorias na mesma UF.

A programação do ciclo de auditorias será anual, permitindo previsibilidade quanto às atividades e adequações anteriores ao início do próximo ciclo de auditorias.

Anualmente, a CASV informará os SVEs a serem auditados sobre a programação das auditorias do ano subsequente. Com a devida antecedência, essa programação será enviada aos estados, permitindo que se organizem para a execução. Após a definição do calendário, o DSA divulgará as auditorias previstas para o próximo ano. A divulgação do calendário oficial de auditorias do Programa Quali-SV ocorre no mês de dezembro, divulgando as auditorias que ocorrerão no ano subsequente.

A priorização das auditorias, em cada ciclo, deve obedecer a critérios específicos, ser documentada, bem como prever mecanismos para ajustes necessários. Interesses, estratégias e riscos relacionados à saúde pública e saúde animal devem ser os principais fatores no processo de priorização. Outros aspectos para o estabelecimento de prioridades das auditorias podem ser definidos pelo DSA. Entre os fatores podemos citar:

- Histórico de auditorias anteriores;
- Necessidades de seguimento;
- Tempo desde a última auditoria;
- Ocorrências sanitárias;
- Obrigações legais para realizar auditorias (questões regulatórias);

- Auditorias prévias à retirada de medidas restritivas ou para alteração da condição sanitária;
- Resultados de monitoramento por indicadores;
- Fatores de comércio; e
- Considerações estratégicas e políticas.

## 12.1.2 Equipe auditora

Após a definição da programação anual de auditorias, a CASV iniciará as atividades preparatórias que devem ser devidamente registradas e compor um dossiê da auditoria (pasta de arquivos eletrônicos), onde constará todos os papéis de trabalho elaborados e coletados, desde a preparação até o encerramento do processo pelo MAPA, bem como toda a documentação e informações fornecidas pelo SVE.

### 12.1.2.1 Composição da equipe de auditoria

De acordo com a Instrução Normativa nº 27/2017, as equipes de auditorias serão compostas por médicos veterinários Auditores Fiscais Federais Agropecuários - AFFAs do MAPA, devidamente capacitados e designados por ato normativo específico da Secretaria de Defesa Agropecuária – SDA.

Para cada auditoria deve-se quantificar os recursos humanos necessários à realização dos trabalhos de forma satisfatória. As auditorias devem ser realizadas preferencialmente por duas equipes, cada uma composta por pelo menos dois auditores. Em determinadas situações, dependendo da extensão territorial, do número de Unidades Veterinárias Locais, de avaliações de risco envolvendo a UF auditada ou outros fatores que se apresentem relevantes para a avaliação, as auditorias poderão ser realizadas por uma equipe, preferencialmente composta por três auditores ou por até três equipes, cada uma composta por pelo menos dois auditores.

A CASV priorizará a diversidade de perfis na composição das equipes de auditoria e considerará, experiência profissional, conhecimento de áreas específicas e aspectos da personalidade de cada auditor.

A cada mês de janeiro, após ser definido o calendário de auditorias para o ano corrente, a CASV disponibilizará aos auditores os períodos de realização de auditorias nos estados, com vistas a subsidiar elaboração de planilha contendo a disponibilidade de cada um para participação das avaliações ao longo do ano. Os auditores do quadro do Programa Quali-SV deverão se disponibilizar para participação em pelo menos uma auditoria anualmente, podendo ou não se convocados pela CASV. Sucessivas recusas ou indisponibilidade da parte de auditores para a realização de auditorias, podem resultar em suspensão, por parte da CASV, de sua participação em novas capacitações e auditorias.

O calendário de auditoria será divulgado após a definição do calendário pelo DSA e prévia informação aos estados a serem auditados.

Uma vez definida a programação anual de auditorias e a disponibilidade de auditores, a CASV definirá o perfil necessário a cada equipe de auditoria. As avaliações serão programadas considerando os fatores abaixo para a composição e tamanho da(s) equipe(s) de auditoria:

- Escopo da auditoria.
- A natureza e a sensibilidade potencial da auditoria;
- A organização e o tamanho dos setores sob análise na UF auditada;
- A quantidade, as particularidades e as distâncias dos locais a serem auditados;
- A extensão dos estados ou regiões visitadas e eventuais restrições de deslocamento;
- A experiência necessária para os fins da auditoria;
- Conhecimento prévio da região auditada; e
- A disponibilidade de recursos para a auditoria.

Algumas questões gerais devem ser consideradas na definição das equipes de auditoria:

- Equipe de auditoria deve ser composta por auditores oriundos de mais de uma UF. A equipe não deve incluir auditores que atuam na SFA do estado a ser auditado e, se possível, evitar auditores de estados vizinhos;
- A equipe deve ter profissionais com experiência em diferentes áreas ou programas sanitários, de acordo com o escopo da auditoria. A CASV contará com um banco de informações sobre cada auditor, contendo sua experiência profissional, perfil e afinidades.
- Para escolha do auditor líder serão considerados os perfis dos membros da equipe, capacidade de liderança, conhecimento técnico e experiência profissional de cada um e as peculiaridades da auditoria.

Confirmada a possibilidade de participação do auditor na auditoria, o DSA providenciará as comunicações oficiais às SFAs de origem dos auditores, via Sistema Eletrônico de Informação – SEI, com a antecedência necessária, segundo procedimentos administrativos em vigor para viabilizar a emissão de passagens e pagamento de diárias pela respectiva unidade gestora.

### 12.1.2.2 Comunicado de auditoria e apresentação da equipe

Definida a programação anual de auditorias, devem ser iniciados os primeiros contatos, via SFA, com o Ponto Focal do Quali-SV na UF (art. 12 da IN 27/2017) e com os gestores da unidade auditada para orientação quanto aos critérios utilizados e objetivos da auditoria, destacando a abordagem de promoção de melhorias do SV.

O DSA, com pelo menos 60 dias de antecedência, enviará comunicado à unidade auditada confirmando a data da auditoria, já de conhecimento da UF por meio da divulgação prévia do calendário anual de auditorias, a composição da equipe auditora e a solicitação de informações por meio do questionário de pré-auditoria, que a unidade deverá disponibilizar com pelo menos 30 dias de antecedência da auditoria. A comunicação inclui também o pedido de apoio logístico necessário à realização da tarefa, bem como a informação da data em que o SVE deverá fazer uma apresentação do seu sistema informatizado para a equipe de auditores.

Ocorrendo objeção ou dificuldade junto ao SVE para o recebimento da auditoria, o caso deverá ser levado ao conhecimento do diretor do DSA para as gestões necessárias.

## 12.1.3 Determinação do tempo de duração da auditoria

As diferenças de área e características geográficas, da ocupação pecuária, estruturação do SV e o desenvolvimento de setores agroprodutivos entre as UF podem alterar o tempo a ser utilizado nas avaliações. Desde 2022, as auditorias são realizadas de forma híbrida, que são três dias de auditoria remota na Unidade Central e cinco dias de auditoria presencial nas unidades descentralizadas. A reunião inicial ocorre no primeiro dia da auditoria remota e a reunião final, normalmente, é realizada no último dia de atividade, de forma presencial com toda ou parte da equipe seguida de deslocamentos de retorno.

Dados relativos à 1) área geográfica, 2) área de ocupação pecuária, 3) número de UVLs e 4) total de Unidade Veterinária de Rebanho (Livestock Veterinary Unit – VLU<sup>1</sup>), por UF, atualizados anualmente pelo DSA junto aos OESA e outras fontes, são analisados e estratificados pela CASV.

<sup>1</sup> Segundo a OIE, o conceito de VLU é utilizado para estimar os custos e atendimento veterinário às diferentes espécies domésticas, convertendo-se o número de animais de cada espécie em uma única unidade. Assume-se que um bovino requer os mesmos custos e cuidados veterinários anuais que dez ovinos ou 100 aves. Para o cálculo utilizam-se as seguintes conversões: uma VLU corresponde a um bovino/bubalino, ou dois equídeos, ou cinco suínos, ou dez pequenos ruminantes ou 100 aves. A população total em VLU é a medida mais apropriada da escala de demanda do SV.

A combinação destes quatro critérios determinam se a auditoria será executada em período de maior ou menor duração.

Além dos critérios mencionados no subtítulo “programação anual”, item 12.1.1 deste manual, poderão também influenciar a definição da duração das auditorias:

- escopo;
- criticidade (histórico de fragilidades);
- restrições de deslocamentos, distâncias e tempo estimado para acesso às unidades ou locais a serem visitados;
- complexidade dos temas a serem verificados;
- a necessidade de reuniões entre as equipes de auditoria (discussão dos achados e avaliações); e
- relevância no cenário econômico e produtivo nacionais.

#### Elaboração do plano de trabalho e roteiro

É responsabilidade da CASV, a definição do plano de trabalho e roteiros de auditoria. Em articulação com o ponto focal do Quali-SV na SFA da UF a ser auditada, será definida a quantidade de unidades e locais a serem auditados, levando em consideração critérios técnicos, estratégicos, logísticos e sua representatividade com relação à amostragem.

Sempre que possível, os roteiros devem conter tempos de deslocamento mais curtos, optando-se por transportes aéreos, quando disponíveis, de forma a priorizar o tempo da equipe em verificações nas unidades, evitando grandes períodos gastos com deslocamentos. Eventuais visitas a locais, instituições ou pessoa física relacionada ao SV podem ser incluídas. O plano de trabalho e roteiros de auditoria deverão ser definidos com a antecedência necessária para que sejam adotados os procedimentos logísticos para deslocamentos (rodoviários ou aéreos), reserva de hotéis, contatos e agendamentos necessários etc.

Os roteiros de auditoria serão disponibilizados à SFA e à Unidade Auditada com aproximadamente 15 dias de antecedência da auditoria para os trâmites necessários. Nenhuma mudança no roteiro poderá ocorrer sem a prévia autorização da CASV.

A CASV realizará reunião preparatória com a equipe de auditores, através de videoconferência, em até 30 dias antes da auditoria, na qual são discutidos os detalhes, organização e o escopo do plano de trabalho da auditoria. A equipe auditora deverá manter constante contato com a CASV, por intermédio do auditor líder, para atualização do andamento das atividades previstas no plano de trabalho e quaisquer outros assuntos que sejam considerados relevantes para o bom andamento da avaliação.

#### 12.1.4 Pré-auditoria

A preparação para auditoria se divide em duas fases, administrativa e técnica:

##### ▪ Preparação administrativa

A CASV organizará as etapas administrativas da auditoria de acordo com as normas vigentes do MAPA, e providenciará os trâmites logísticos necessários, contando com o apoio das SFAs de origem dos auditores e da SFA da UF a ser auditada. Nessa etapa, deverão ser feitos os contatos necessários, pedidos de informação, solicitações de descentralização orçamentária, emissão de diárias e passagens, dentre outros, visando o bom andamento dos preparativos necessários ao sucesso da avaliação.

## ▪ Preparação técnica

### Coleta de informações

A CASV, para subsidiar a auditoria, coletará as informações abaixo relacionadas junto a diversas fontes, tais como: o SVE a ser auditado, os demais setores do DSA, organismos governamentais e ponto focal na SFA. Essas informações compõem parte dos papéis de trabalho.

- Relatórios de auditorias anteriores;
- Planos de ação de auditorias anteriores e último relatório de supervisão de seguimento;
- Relatórios e informes elaborados por demais setores do DSA (programas sanitários, informação epidemiológica e outros se houver necessidade).
- Planilha de pré-auditoria preenchida pelo SVE e conferida pela SFA do estado auditado e documentações relacionadas a cada item da Ferramenta Quali-SV;
- Relatórios de informações semestrais e anuais fornecidos ao DSA (vigilância, fiscalização, vacinação, informações epidemiológicas);
- Informações adicionais sobre pontos a serem abordados na auditoria (ameaças, fragilidades, etc.);
- Informação sobre estrutura do SV: organização, quantitativo, distribuição, vínculo, capacitação de recursos humanos, recursos físicos (instalações e veículos), recursos financeiros (fonte e finalidade);
- Mapas: geográficos; distribuição de rebanhos, UVLs, EACs, postos de fiscalização, abatedouros etc.
- Legislações estaduais;
- Manuais de procedimentos utilizados pelo SVE;
- Sistemas informatizados;
- Notícias relevantes sobre a situação e atuação do SVE (internet, jornais etc.);
- Outras informações consideradas relevantes para o processo de avaliação.

As informações a serem fornecidas pela Unidade Auditada deverão ser disponibilizadas para a CASV, após conferência pelo ponto focal do Quali-SV, com antecedência mínima de 30 dias do início da auditoria, para ser disponibilizada aos auditores para análise prévia. Para padronização das informações solicitadas e facilitação da análise pela equipe auditora, será disponibilizado pela CASV um questionário pré-auditoria, com especificação de formato (tipo de arquivo digital), nomenclatura de arquivos e local onde deverão ser armazenados.

Da mesma forma, as informações e relatórios a serem fornecidos por outros setores do DSA, ou pela SFA do estado a ser auditado, deverão ser encaminhadas à CASV no mesmo prazo e, juntamente com as informações enviadas pelo SVE, irão compor o material pré-auditoria a ser disponibilizado à equipe auditora.

Conjuntamente a disponibilização do material pré auditoria pelo ente auditado, é fornecido acesso ao(s) sistema(s) informatizado(s) para a equipe de auditores, no perfil observador/consulta.

#### 12.1.4.1 Análise das informações

A equipe auditora, coordenada pelo auditor líder, deverá avaliar todas as informações recebidas pelo SVE e pela CASV, no período solicitado de dedicação para essa atividade, com o objetivo de identificar e compreender a natureza e características da unidade a ser auditada, elaborando análise prévia e criteriosa do SV a ser auditado com os dados e indicadores disponíveis. As informações solicitadas para todos os itens da Ferramenta de auditoria Quali-SV devem ser obtidas na fase de pré-auditoria. Essa etapa visa otimizar o direcionamento dos questionamentos tanto na fase remota quanto na presencial. Caso a equipe, na fase de pré-auditoria veja necessidade de solicitar novas documentações ou informações ao SVE, deve fazê-lo através do ponto focal da SFA do estado auditado.

Uma metodologia simples e eficiente para realizar esta análise é a chamada “Análise SWOT”. A análise SWOT contempla a avaliação dos Pontos Fortes (Strengths = Forças) e Pontos Fracos (Weaknesses = Fraquezas) do SVE no seu ambiente interno, ou seja, aqueles aspectos que estão sob seu domínio, sua estrutura ou sua influência direta. Essa análise será valiosa para direcionar a condução da auditoria, buscando identificar evidências e comprovações que ratifiquem ou não a análise realizada previamente.

Também devem ser avaliados aspectos relacionados às Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats), a partir do ambiente externo em que o SVE está inserido, ou seja, aqueles que influenciam as atividades e demandas do SV auditado, porém compõem o ambiente fora da sua influência direta. Como exemplo podemos citar os dados dos sistemas produtivos, características ambientais, econômicas, políticas, organizacionais, culturais e sociais.

A análise servirá como referência para selecionar os componentes a serem priorizados na avaliação e direcionar os questionamentos e verificações e pode ainda, ser útil para subsidiar, ao final do processo de auditoria, a elaboração das recomendações para solução dos problemas relacionados aos pontos fracos e ameaças, usufruindo das fortalezas e oportunidades identificadas. A tabela a seguir cita alguns exemplos.

## ANÁLISE SWOT DE UM SERVIÇO VETERINÁRIO

ANÁLISE SWOT DE UM SERVIÇO VETERINÁRIO	
AMBIENTE INTERNO	AMBIENTE EXTERNO
<b>FORÇAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
1. Estrutura Adequada 2. Motivação dos colaboradores	1. Setor produtivo organizado 2. Reconhecimento pela sociedade
3. Todos os profissionais são concursados	3. PIB da UF depende do agronegócio
4. 5.	4. 5.
<b>FRAQUEZAS</b>	<b>AMEAÇAS</b>
1. Salários baixos	1. Fronteira grande e com trânsitos irregulares
2. Falta de recursos para custeio	2. Atrito com o setor privado
3. Falta de padronização das ações	3. Falta de contato com os vizinhos
4. 5.	4. 5.

## 12.2 Execução da auditoria

### 12.2.1 Reunião de apresentação do Sistema Informatizado

Esta etapa é realizada 30 dias antes da auditoria remota na unidade central, quando deverão ser apresentadas pelo SVE as funcionalidades do sistema informatizado utilizado pelo OESA. É realizada de forma virtual, contando com o corpo técnico da área animal e de TI da UC e com a participação de toda a equipe auditora. Para o sucesso desta etapa é importante que os auditores já tenham recebido a senha de acesso ao sistema e que, após a apresentação comecem a fazer os testes e verificações necessárias do sistema, direcionando as avaliações que serão feitas na auditoria presencial.

### 12.2.2 Reunião inicial

Etapa de grande importância, a reunião inicial conduzida pelo auditor líder, tem por finalidade comunicar aos representantes da unidade auditada o trabalho que será realizado pela equipe, apresentar os membros da equipe, bem como as principais informações acerca de sua execução. Deve contar com a participação do dirigente máximo do OESA, de preferência, ser realizada na unidade central do SVE. Esta reunião deve ser realizada, conforme roteiro elaborado pela CASV, no primeiro dia na auditoria remota.

Na reunião inicial, o auditor líder deverá expor a finalidade e o escopo da auditoria, destacando tratar-se de um processo contínuo com o objetivo de promover as melhorias necessárias ao serviço veterinário brasileiro.

Oportunamente, durante a reunião, as autoridades competentes do OESA podem fazer uma apresentação do SV, ressaltando o que for de interesse, desde que o tempo de exposição não exceda 30 minutos.

### Participantes da reunião inicial:

- Equipe auditora;
- Secretário de agricultura, chefe do OESA e sua equipe técnica;
- Superintendente federal de agricultura, chefes de DDA, SSA, SISA ou SIFISA, conforme a representação da UF;
- Ponto Focal do Quali-SV na SFA; e
- Técnicos que irão acompanhar a equipe durante a auditoria.

### Pauta sugerida para a reunião de abertura:

A CASV disponibiliza ao auditor líder uma minuta do que deve ser abordado na reunião inicial, que sugere:

- Apresentar a equipe de auditoria, indicando quem é o auditor líder de cada equipe, bem como o observador ou especialista, se houver;
- Relatar os objetivos do Programa Quali-SV e a importância do processo de auditoria;
- Confirmar o plano de auditoria, incluindo escopo e itinerário. Qualquer mudança do plano deve ser explicada e acordada com a autoridade competente;
- Destacar os métodos e procedimentos de trabalho que serão utilizados durante a auditoria;
- Estabelecer a linha de comunicação oficial entre a equipe de auditoria e o SVE durante os trabalhos, identificando o representante da unidade auditada que possa atuar como interlocutor da equipe de auditoria;
- Certificar que um representante do SVE e o Ponto Focal acompanharão a auditoria;
- Confirmar os locais a serem auditados, incluindo quaisquer visitas previstas, e destacar que o itinerário poderá ser alterado de acordo com o interesse e desenrolar da auditoria;
- Verificar se os recursos e as facilidades necessárias para a equipe de auditoria serão disponibilizados, incluindo o transporte, se for o caso;
- Confirmar o local, data e horário da reunião final e apresentar os objetivos;

- Verificar se toda a documentação e informações identificadas durante a fase de pré-auditoria, foram entregues e fazer solicitações adicionais, caso necessário;
- Informar que o resultado da auditoria será fornecido na forma de relatório preliminar, o qual o SVE terá a oportunidade de comentar e apresentar considerações ou complementações necessárias;
- Informar sobre a confidencialidade das informações observadas durante a auditoria, incluindo as evidências a serem coletadas ao longo do processo, para as quais solicita-se permissão, para possibilitar a aplicação da metodologia empregada;
- Informar sobre o uso de imagens da auditoria, sobre a gravação da fase remota e também estabelecer que a fase presencial da auditoria não poderá ser gravada ou filmada.
- Informar que caso seja necessária a utilização de imagens pelo auditado, que seja solicitado previamente ao auditor líder;
- Responder às perguntas da autoridade competente em relação ao processo de auditoria, sanando as eventuais dúvidas da unidade auditada;
- Informar que os nomes dos participantes da reunião de abertura, toda a fase remota é gerada pelo sistema e que para a fase presencial será utilizada uma lista de presença padrão da CASV, que deverá ser assinada por todos os presentes, contendo informações para contato (telefone e e-mail) dos participantes.

### 12.2.3 Coleta e análise de informações

A partir da análise documental de pré-auditoria, das informações obtidas por entrevistas e análise de demais documentos na fase de execução, devem ser obtidas as evidências que sustentam os relatos e a conclusão da equipe auditora. Os auditores devem estar seguros de que, com base nas evidências colhidas, as mesmas conclusões seriam obtidas por terceiros com a mesma qualificação.

### 12.2.3.1 Evidências

Em todas as demais unidades auditadas, a equipe de auditoria deve apresentar-se e, resumidamente, explicar os objetivos e a metodologia da auditoria, incluindo a coleta de evidências e a confidencialidade associadas ao processo.

A busca por evidências é crucial, pois fundamentará os achados e as conclusões da avaliação. *Evidências são todas as informações coletadas, analisadas e avaliadas pelos auditores, utilizadas para suportar os resultados do trabalho de auditoria. Constituem meio de informação ou de prova para fundamentar as conclusões, achados e recomendações do relatório.*

As evidências devem estar devidamente documentadas em papéis de trabalho, organizadas e identificadas apropriadamente, conforme procedimentos definidos no item 10 e 11 do presente manual. A qualidade das conclusões e das recomendações do relatório de auditoria depende da capacidade da equipe de auditoria de buscar, reunir e de avaliar evidências suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis. O auditor deve direcionar os trabalhos de forma a obter evidências com tais atributos, as quais darão suporte às conclusões da equipe de auditoria.

### 12.2.3.2 Atributos das evidências

São atributos das evidências a suficiência, a confiabilidade, a relevância e a utilidade.

**Suficiência:** está relacionada à quantidade e qualidade das evidências obtidas, assim como, sua capacidade de convencer o leitor de que as constatações e conclusões da auditoria estão bem fundamentadas. Uma evidência suficiente permite que qualquer pessoa prudente e informada chegue às mesmas conclusões que o auditor.

**Confiabilidade:** significa que a informação foi obtida por meio de técnicas apropriadas de auditoria. Está diretamente relacionada ao seu grau de fidedignidade, integridade e procedência. Para que sejam confiáveis, as evidências devem ser também fidedignas, válidas e representar de forma precisa os fatos, sem erros ou tendências, livres de parcialidade.

Embora não haja regras para determinar a confiabilidade das evidências, existem diretrizes que os auditores podem seguir:

- Evidência obtida de terceiros independentes tende a ser mais imparcial que a obtida junto à unidade auditada;
- Evidência produzida por um processo ou sistema com controles efetivos é mais confiável que aquela produzida por um processo ou sistema com controles ineficazes;
- Evidência obtida diretamente pelo auditor tende a ser mais confiável que evidência obtida indiretamente;
- Evidência proporcionada por documentos originais é mais confiável do que a evidência proporcionada por fotocópias;
- Evidência corroborada por informações oriundas de outras fontes tende a ser mais confiável que aquela obtida de uma única fonte.

**Relevância:** assegura que a evidência esteja diretamente relacionada aos objetivos e ao escopo do trabalho. A avaliação de informação relevante é também uma questão de lógica e de julgamento profissional.

**Utilidade:** a informação registrada como evidência relaciona-se com a sua capacidade de auxiliar o auditor a alcançar suas conclusões, bem como de ajudar a unidade auditada a atingir suas metas e objetivos. Ou seja, deve agregar valor e permitir a melhoria dos processos, devendo ser útil para a construção dos achados, conclusões e recomendações do relatório de auditoria.

### 12.2.3.3 Natureza das evidências

Evidências de auditoria podem ser classificadas em física, testemunhal, analítica e documental. Tais classificações, conforme indicado a seguir, estão associadas aos tipos de técnicas de auditoria utilizadas na sua obtenção:

**Evidência física:** são as obtidas por meio das técnicas de inspeção física ou de observação direta. Constituem exemplos dessas evidências: fotografias, vídeos, mapas, gráficos, tabelas e a observação do registro de alguma atividade desenvolvida por servidores/funcionários da Unidade Auditada;

**Evidência testemunhal:** são constituídas por informações prestadas por terceiros, por meio de declarações verbais ou escritas ou, ainda, por informações colhidas por meio de técnica de entrevista ou questionário. Sempre que possível, devem ser corroboradas por outras formas de informação, de modo a torná-las mais convincentes.

**Evidência analítica:** consiste na verificação das inter-relações entre dados. Pode exigir do auditor conhecimentos específicos para elaboração e análise das informações, mas pode ser simplesmente resultado da análise de fatos que podem estar relacionados. As técnicas de auditoria mais comumente utilizadas para produzir evidências analíticas são o confronto e a revisão analítica;

**Evidência documental:** é a mais comum das evidências mencionadas. Pode ser obtida de fontes internas ou externas à organização. São exemplos: relatórios, formulários, termos, memorandos, atas, contratos, ofícios e demais documentos que contenham alguma informação comprobatória, notas fiscais, notas de empenho, notas de serviço, termos de contrato. Tais evidências podem estar armazenadas tanto em meio físico, quanto em meio eletrônico.

O recolhimento de evidências será orientado pela Ferramenta Quali-SV e por meio da aplicação dos seguintes métodos:

- **Entrevistas** com pessoas que desenvolvem atividades relacionadas ao objeto da auditoria. Sempre que possível confirmar a informação com outras pessoas e outras fontes; recomenda-se que o auditor também pergunte nos momentos oportunos: O QUÊ? QUAL? QUEM? ONDE? QUANDO? POR QUÊ? COMO? MOSTRE-ME.
- **Exame e recolhimento de documentos** relevantes, tais como legislação, relatórios, formulários, termos, sistema informatizado, ata ou memória de reuniões, correspondências, procedimentos, controles etc.; quando não for possível obter cópia de documentos deve-se fotografar o documento ou a tela de computador para recolhimento de evidências.

Ao desenvolver suas atividades, é extremamente importante que o auditor:

- Observe as atividades relacionadas ao objeto da auditoria;
- Busque explicação para todas as dúvidas, e considere o conhecimento e experiência de todos;
- Fique à vontade para dizer que não entendeu e pedir nova explicação;
- Peça exemplos para ter segurança de que entendeu a resposta e, se necessário, reformular perguntas;
- Evite colocar o auditado sob pressão;
- Seja preciso e faça uma pergunta por vez;
- Pergunte a quem realmente realiza a tarefa, tenha capacidade de escuta e não pergunte respondendo de antemão, sem esperar a resposta o auditado;
- Use linguagem compreensível para o auditado e se expresse com clareza e cuidado, evitando questões de dupla resposta;
- Sempre que necessário, retorne a determinado assunto para observar aspectos e informações não aclaradas totalmente;

- Evite confiar na memória. É importante fazer anotações organizadas por unidade auditada e por tema e registrar quais documentos foram verificados e com quem se conversou, para documentar a origem das informações, anotando informação suficiente para suportar as evidências;
- Faça uma pausa caso o auditado esteja nervoso para retomar um pouco depois, com os ânimos reestabelecidos.
- Agradeça aos envolvidos, no final da auditoria, em cada unidade.
- Com as evidências em mãos, os itens serão avaliados de acordo com os níveis de avanço da Ferramenta Quali-SV para avaliação dos serviços veterinários.

### 12.2.4 Ferramenta de auditoria Quali-SV

Em todas as demais unidades auditadas, a equipe de auditoria deve apresentar-se e, resumidamente, explicar os objetivos e a metodologia da auditoria, incluindo a coleta de evidências e a confidencialidade associadas ao processo. O líder de cada equipe deve iniciar os trabalhos estando pronto a fazer as devidas comunicações ao auditor líder ao final de cada dia ou quando houver alguma intercorrência.

A Ferramenta Quali-SV é a base metodológica para avaliação do desempenho do SV e está disponível no endereço abaixo:

<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/qualidade-dos-servicos-veterinarios/ferramenta-de-avaliacao-da-qualidade>

sendo também disponibilizada aos auditores em pastas próprias contendo todo o material relacionado à auditoria.

Para serem eficazes, as estruturas de defesa sanitária dos SVEs devem contar com quatro componentes essenciais:

1. Recursos humanos, físicos e financeiros para conseguir meios e reter os profissionais com competências técnicas e capacidade de liderança;

2. Autoridade, capacidade técnica e operacional para enfrentar temas novos e atuais com base em princípios científicos;

3. Interação com as partes interessadas para obter informações atualizadas e fornecer programas e serviços comuns adequados; e

A nova estrutura da Ferramenta de avaliação visa reconhecer e medir o desempenho desses três componentes essenciais para um serviço veterinário de qualidade.

Para determinar o nível de desempenho do SVE, uma série de competências para cada um dos elementos foi estabelecida. Para cada competência foram identificados itens de verificação essenciais, os quais são os objetos de avaliação mediante listas de verificação específicas. A avaliação do desempenho de cada item, por sua vez, permite a classificação do item em 5 (cinco) níveis de avanço que se encontram descritos na Ferramenta de Avaliação. Um nível de avanço 1 indica a pior condição em relação àquele item, enquanto o nível 4 representa a condição mais desejável no respectivo item de avaliação. O nível 5 revela um nível desejável com alguma inovação.

Este sistema de classificação dos níveis de avanço visa permitir aos gestores e técnicos do SVE e ao setor privado identificar onde estão os pontos fortes e os pontos fracos do serviço, de forma a atuar e a contribuir para a gestão de melhorias com maior objetividade e direcionamento.

## Lista de verificação

A CASV fornecerá à equipe auditora uma lista com fontes de verificação detalhadas para cada item da Ferramenta de avaliação, como também uma tabela de atributos necessários para cada item. Tais documentos tem a finalidade de orientar os trabalhos, dar maior clareza aos itens avaliados e padronizar a avaliação, diminuindo assim a influência individual do auditor, tornando a auditoria mais objetiva, clara e transparente.

### 12.2.5 Achados de auditoria

O achado é o resultado da comparação entre um critério preestabelecido pela equipe de auditoria durante a fase de planejamento, baseado em informações oriundas de legislações, manuais etc, e a condição real encontrada durante as verificações de auditoria, comprovada por evidências. Tem por objetivo responder às questões de auditoria, podendo também ser chamado de *constatação* ou de *observação*.

Desta forma, o achado pode indicar conformidade ou não-conformidade com o critério, bem como representar oportunidades para melhoria. Os achados de todos os itens devem ser revisados por toda a equipe de auditores como parte da atividade de revisão do relatório preliminar, antes de ser apresentado à CASV. Nesse processo, o auditor líder deve se certificar de que estejam devidamente suportados por evidências. É recomendável que sejam realizadas reuniões entre a equipe auditora para possibilitar o nivelamento dos entendimentos.

Nas verificações de auditoria, os auditores devem buscar sempre confirmar, por meio, da observação ou exame de registros, as informações obtidas de entrevistas e conferir com o representante do SVE quaisquer conclusões que indiquem uma deficiência ou divergências de opiniões relativas a evidências ou constatações, de preferência no local observado, a fim de evitar conflitos numa fase posterior. Os pontos não resolvidos e quaisquer dificuldades em verificar a informação devem ser anotados para esclarecimentos na reunião final. Para as questões de maior complexidade o auditor líder deve buscar orientação da CASV.



Fonte: Manual de auditorias do TCU

### 12.2.5.1 Requisitos básicos dos achados

Um achado de auditoria deve ser desenvolvido de forma a apresentar uma base sólida às conclusões e às propostas de recomendações da equipe auditora e deve atender aos seguintes requisitos básicos:

- Ser relevante para os objetivos dos trabalhos da auditoria;
- Achados não considerados suficientemente relevantes para compor o relatório de auditoria ou que não representem oportunidade de aprimoramento e melhoria dos SVs poderão ser mantidos apenas como papéis de trabalho;
- Estar devidamente fundamentado em evidências;
- Mostrar-se convincente, ou seja, ser consistente em cada um de seus componentes, de forma que mesmo um terceiro que não tenha participado da auditoria o compreenda e o aceite.

Achados convincentes permitem a compreensão e o entendimento claro da conclusão final da equipe auditora quanto à situação avaliada. Relatos da unidade auditada devem, sempre que possível, ser verificados por meio de outras técnicas de auditoria ou outras fontes.

### 12.2.5.2 Componentes dos achados

O desenvolvimento dos achados de auditoria deve contemplar quatro componentes principais: critério, condição, causa e efeito.

#### Critério (o que deveria ser)

É o padrão utilizado para avaliar se o item (ou competência crítica) do SV, objeto de avaliação, atende ou está aquém do desempenho esperado.

#### Condição ou situação encontrada (o que é)

Situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da auditoria.

#### Causa

É a razão para a existência da diferença entre critério e condição, ou seja, entre a situação esperada e a encontrada. Explica porque a situação encontrada existe, esclarecendo o que permite que ela se configure de forma como está. Desta forma, é imprescindível que a equipe auditora se empenhe em descobrir a causa raiz, ou seja, a causa primeira, mais profunda e mais importante da condição. Para tanto, é necessário levantar hipóteses sobre quais fontes poderão acarretar as situações encontradas. Este componente é um dos mais importantes para a elaboração das recomendações por parte da equipe auditora e do Plano de Ação por parte do SVE. O quadro abaixo pode auxiliar nesse processo.

## CAUSA = FONTES + VULNERABILIDADES

Fontes de Risco	Vulnerabilidades
Pessoas	Número insuficiente; mal distribuídas; sem capacitação; perfil inadequado; desmotivadas, alta rotatividade, propensas a desvios éticos.
Processos	Mal concebidos (ex.: fluxo, desenho); sem manuais ou instruções formalizadas (procedimentos, documentos padronizados); sem definição de funções; sem transparência.
Sistemas	Obsoletos; sem manuais de operação; sem integração com outros sistemas; indisponibilidade de acesso ou de módulo para registro de atividade; inexistência de controles de acesso lógico/backups; baixo grau de automação.
Infraestrutura Física	Localização inadequada, dificuldade de acesso; instalações ou leiaute inadequados.
Tecnologia	Técnica ultrapassada/produtos obsoletos; falta de investimento em TI; controles insuficientes sobre a transferência e armazenagem de dados; tecnologia sem proteção de patentes ou sem proteção contra espionagem.
Eventos externos	<p>Ambientais: mudança climática brusca; incêndios; inundações, epidemia.</p> <p>Econômicos: contingenciamento/restrições fiscais, queda de arrecadação, elevação ou redução da carga tributária, crise econômica.</p> <p>Políticos: ações de responsabilidade de outros gestores; novas leis e regulamentos; restrição de acesso a mercados externos; "guerra fiscal" entre Ufs.</p> <p>Sociais: alterações de condições sociais e demográficas ou de costumes sociais ou de demandas sociais; paralização das atividades; aumento do desemprego.</p> <p>Tecnológicos: perda ou alterações na disponibilidade de dados; reduções ou aumento de custo de infraestrutura, aumento da demanda de serviços com base em tecnologia, ataques cibernéticos; dificuldade de acesso/disponibilização de serviços ou apoio tecnológico.</p> <p>Infraestrutura: estado de conservação de prédios e instalações; interrupções no abastecimento de água, energia elétrica, serviços de telefonia, internet e limpeza.</p> <p>Legais/jurídicos: novas leis, regulamentos e normas reguladoras; alterações na jurisprudência de tribunais; ações judiciais.</p>
Governança	Competências e responsabilidades não identificadas, não assumidas ou desrespeitadas; centralização ou descentralização excessiva de responsabilidades; delegações exorbitantes; ausência de controle sobre atividades delegadas; falta de definição de estratégia de controle para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão; deficiência nos fluxos de informação e comunicação; falta de formalização de instruções; produção ou disponibilização de informações, que tenham como finalidade apoiar a tomada de decisão, incompletas, imprecisas ou obscuras; pressão competitiva; falta de rodízio de pessoal.
Planejamento	Ausência de planejamento; planejamento elaborado sem informação ou embasamento técnico ou em desacordo com as normas vigentes, com objetivos ou estratégias inadequadas ou em desacordo com a realidade.

Fonte: Adaptado de Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do poder executivo federal - CGU, 2017.

A determinação da causa raiz pode ser complexa. Em alguns casos, vários fatores com diferentes graus de importância, podem se combinar para formar a causa raiz de uma situação encontrada, ou a causa raiz pode estar relacionada a uma questão mais ampla, como a cultura organizacional. Assim, para algumas situações, é possível que sejam identificadas apenas causas intermediárias.

Ressalta-se que, preferencialmente, a recomendação emitida ao final da avaliação deve estar diretamente relacionada à causa raiz. Quando se atua na causa raiz é possível eliminar ou reduzir a probabilidade de reincidência da situação negativa encontrada e contribuir efetivamente para aprimoramento da gestão.

### Efeito

É a consequência da divergência entre a condição e o critério. Pode ser positivo, correspondendo a benefícios alcançados, ou negativo, correspondendo ao risco ou exposição a que está submetida a unidade auditada por não estar conforme o padrão esperado. Trata-se, portanto, do impacto da diferença entre o referencial utilizado pelo auditor (critério) e a situação real encontrada durante a auditoria (condição).

O efeito pode já estar presente e ser identificado, quando já se trata de um fato resultante da condição, ou potencial (risco), quando há exposição, sem que tenha sido detectado efeito real. O exemplo mais comum de efeito é o prejuízo aos recursos públicos financeiros.

## 12.2.6 Amostragem

As verificações da auditoria são realizadas basicamente por amostragem, que é o processo pelo qual se obtêm informações sobre a totalidade de um determinado conjunto de unidades, dados ou documentos através da análise de parte dela – a amostra.

A qualidade da amostra deve ser tal que, ao se aplicar os procedimentos de auditoria a uma parcela reduzida de unidades, não haja perda de suas características essenciais, de forma a proporcionar adequada evidência sobre o todo. Para a amostragem devem ser obedecidos os critérios de:

**Relevância:** relacionada à importância da área/setor/atividade no âmbito das atividades do SV;

**Risco:** estabelecido com base no potencial impacto provocado nas atividades do SV.

Assim, quanto maior a relevância e o risco, maior critério deve-se ter na amostragem. Contudo, a amostra e seu tamanho podem variar, pois dependem do objetivo e do objeto da auditoria, da complexidade da estrutura auditada (tanto no sentido qualitativo como no quantitativo), do tempo disponível, da quantidade e da experiência dos auditores, etc.

Por tudo isso, o planejamento dos trabalhos de auditoria deverá ser feito de forma imparcial, dando ênfase às áreas julgadas relevantes e com maior risco, com o objetivo de potencializar os resultados a serem obtidos. Assim, os critérios de amostragem devem ser definidos e aplicados pelos auditores uniformemente em todas as unidades auditadas, de forma a padronizar a avaliação, motivo que reforça a necessidade de contato dos líderes de equipe com o auditor líder durante a fase de auditoria presencial.

## 12.2.7 Revisão das constatações e conclusões preliminares

Ao final de cada dia de auditoria, é recomendável, sempre que possível, que o auditor líder entre em contato com a(s) outra(s) equipe(s) para rever e acordar sobre as constatações, os processos que se revelaram pontos de risco, em particular os pontos fortes e pontos fracos detectados. Esta avaliação deve ocorrer também entre os auditores de uma mesma equipe. Adicionalmente os auditores devem:

- Verificar se as evidências colhidas foram checadas e se são consistentes;
- Associar as evidências com a condição identificada na auditoria e verificar se podem resultar em constatação e conclusões;
- Definir as áreas que precisam de uma investigação mais aprofundada e partilhar isso entre as equipes;
- Sempre que sejam identificadas deficiências, determinar sua extensão e impacto potencial, bem como destacar os resultados e as evidências;
- Começar a redigir as conclusões preliminares e os itens a serem abordados na reunião final.

### Situações de risco imediato

No caso da identificação de risco imediato e grave para saúde animal ou pública, o auditor líder deve comunicar ao DSA a respeito, informando á respectiva SFA.

## 12.2.8 Reunião final

Deverão ser convidados para reunião final com a equipe auditora:

- Secretário de Agricultura, chefe do OESA, sua equipe;
- Superintendente federal de agricultura, chefes de DDA, SSA, SISA ou SIFISA, conforme a representação da UF;
- Ponto Focal do Quali-SV na SFA; e
- Técnicos que acompanharam a equipe durante a auditoria.

A pauta mínima sugerida para a reunião final, cuja minuta é disponibilizada ao auditor líder pela CASV, engloba:

- Agradecer as autoridades competentes e todos que tenham contribuído para realização da auditoria, reafirmar o escopo e objetivos da auditoria e relatar sobre o cumprimento das atividades programadas;
- Apresentar os resultados da auditoria de forma objetiva, resumida e equilibrada, trazendo um resumo de pontos fortes e fracos mais evidentes. A CASV sugere que neste momento seja apresentada uma “Análise SWOT”.
- Deve ser mencionado que essa análise, ainda será melhor avaliada após análise mais criteriosa dos achados de cada equipe, e que servirá como referência para selecionar os componentes a serem priorizados na avaliação e direcionar os questionamentos e verificações e que pode ainda, ser útil para subsidiar a elaboração das recomendações para solução dos problemas relacionados aos pontos fracos e ameaças, usufruindo das fortalezas e oportunidades identificadas.
- Informação sobre os trâmites seguintes à auditoria, destacando que será fornecido um relatório preliminar dentro de 60 dias, que o SVE terá a oportunidade de apresentar comentários sobre tal relatório bem como deverá elaborar plano de ação a partir do recebimento do relatório preliminar;
- Esclarecimento de dúvidas sobre eventuais deficiências detectadas, cujas informações levantadas durante a auditoria não permitiram confirmação;
- Lista com o registro dos presentes e agradecimento a todos que colaboraram para o sucesso dos trabalhos.

## 12.3 Comunicação dos resultados

### 12.3.1 Procedimentos de pós-auditoria

Neste tópico relatamos as ações que devem ser tomadas no retorno da auditoria, incluindo procedimentos específicos para elaboração dos documentos exigidos.

O auditor líder deve providenciar os seguintes documentos no retorno das auditorias:

- Comunicado final de auditoria: encaminhar ao endereço [casv.dsa@agro.gov.br](mailto:casv.dsa@agro.gov.br) um comunicado resumido no primeiro dia de retorno da auditoria (minuta disponibilizada pela CASV). Esse comunicado deve fornecer uma breve avaliação preliminar das principais conclusões do auditor líder e equipe auditora e sobre o andamento dos trabalhos, devendo incluir a análise SWOT realizada.

- Relatório preliminar de auditoria: o auditor líder deverá manter contato com a equipe auditora e com a CASV para preparação do relatório preliminar, sendo o prazo máximo para entrega do relatório à Coordenação de 30 dias após o término da auditoria. O referido relatório deverá conter recomendações para melhoria do SV avaliado, bem como pontuações de acordo com a ferramenta específica. O relator e o organizador de papéis de trabalho, além de suas funções como auditores, auxiliarão o auditor líder conforme suas atribuições descritas nos itens 9.5 e 9.6 deste manual.

A CASV revisará o relatório preliminar, podendo utilizar-se da colaboração de outros auditores do quadro. A revisão deve buscar a padronização de terminologia, a clareza e objetividade da redação e a coerência entre os pontos fortes, pontos fracos, evidências e a avaliação dos níveis de avanço dadas pelos auditores. Para maior consistência do relatório, a revisão deverá incluir análise de achados e conclusões e respectivo fundamento em evidências de qualidade.

As recomendações propostas no relatório deverão ser analisadas com base nas características desejáveis esperadas, nos atributos de cada nível de avanço, tais como relevância, especificidade, exequibilidade e monitorabilidade.

O relatório preliminar revisado pela CASV deve retornar ao auditor líder para apreciação de toda a equipe de auditoria e finalização. O prazo máximo entre o recebimento pela CASV da primeira versão do relatório preliminar e a elaboração de sua versão final será de até 30 dias. Após sua finalização, caberá ao DSA encaminhá-lo oficialmente ao OESA, que deverá apresentar eventuais comentários e a primeira proposta de plano de ação, para avaliação da CASV, ambos no prazo máximo de 30 dias (§ 4º do Art. 93 do Anexo do Decreto nº 5741/2006).

### 12.3.2 Elaboração do relatório de auditoria

A qualidade final do relatório de auditoria é responsabilidade do DSA, e deve ser garantida pela CASV. O relatório destina-se a distintos interlocutores, o próprio DSA, SDA, MAPA, OESA auditado, governo estadual, outros SVs e setor privado (fundos, federações, investidores, seguros). Segundo o TCU, “A comunicação dos resultados da auditoria deve reportar à sociedade sobre o desempenho da administração pública, contribuindo para a responsabilização dos agentes públicos pelos resultados da ação de governo”.

O relatório deve refletir todo o cuidado empregado no trabalho de preparação e de execução da auditoria. Não se deve esquecer de que o material da pré-auditoria faz parte das evidências e deve constar no relatório.

Orientações a respeito de formatação e padronização do relatório de auditoria estão contidas no Anexo 01 deste manual.

### 12.3.2.1 Atributos do relatório

Os relatos com as evidências devem ser compatíveis com os respectivos níveis de avanço identificados, para cada item ou competência avaliada;

- Deve ser claro, convincente e inequívoco;
- Deve destacar os pontos-chaves do trabalho realizado;
- O padrão do relatório e os termos utilizados devem ser técnicos, entretanto, devem possibilitar o entendimento e a compreensão por parte de altos gestores do SV e demais interlocutores;
- Não se deve fazer uso de sinônimos e metáforas, típicos do texto literário;
- Não devem ser reportados pontos desprovidos de suporte comprobatório;
- Os relatos devem buscar caracterizar a condição do SV em relação ao item avaliado e devem conter as informações citadas nas “fontes de verificação” elaboradas para cada item de verificação da Ferramenta, preferencialmente, na ordem estabelecida; e,
- Devem ser evitadas repetições e relatos deslocados do item em questão.

#### Clareza

O texto deve ser de fácil leitura e compreensão para o leitor.

- Definir o significado das siglas e usar o nome por extenso na primeira citação;
- Apresentar fatos de forma precisa;
- Apresentar evidências e articular argumentos de forma lógica;
- Usar frases curtas, evitando períodos longos que se estendem por diversas linhas;
- Criar coesão textual com o sequenciamento lógico de ideias e do uso de conectivos adequados;
- Preferir usar a ordem direta (sujeito, verbo, objeto e complementos), evitando orações intercaladas, parênteses e travessões;

- Complementar o texto com figuras, gráficos, quadros, fluxogramas, mapas, e tabelas, quando houver necessidade;
- Evitar abreviaturas (propr., unid., mun., bov.); e
- Evitar termos eruditos e expressões em outros idiomas.

A sequência das palavras deve ser organizada de forma a tornar a frase mais clara, usando-se o mínimo necessário de palavras e sem utilizar construções muito elaboradas. Por exemplo, a frase “*o OESA encontra-se, no momento passando por um processo amplo de redefinição de seus indicadores de desempenho*”, poderia perfeitamente ser substituída por “*o órgão está redefinindo seus indicadores de desempenho*”.

## Coesão

O texto deve ter conexão, ligação, harmonia entre suas frases e parágrafos. Os relatos devem ser atinentes ao item e serem apresentados numa sequência lógica, que facilite o entendimento e o raciocínio de quem está lendo. Num texto com coesão verificamos que as palavras, as frases e os parágrafos estão entrelaçados, um dando continuidade ao outro. Os elementos conectivos determinam a transição de ideias entre as frases e os parágrafos.

MODELOS	O uso adequado dos conectivos - Marcadores de discurso
Exemplificação	Por exemplo, exemplificando, isto é, tal como, em outras palavras, em particular
Contraste/Oposição	Mas, entretanto, porém, contudo, todavia, no entanto, pelo contrário, por outro lado, ao invés de
Comparação	Da mesma maneira, da mesma forma, como, similarmente, correspondentemente
Adição de ideias	E, também, em adição a, além de, além do mais, além disso, ou
Enumeração	Primeiro e primeiramente, segundo e segundamente; a), b), c); 1), 2), 3); um, dois, três; para começar, em seguida; primeiro de tudo, depois; antes de tudo
Causa e consequência	Então, assim, conseqüentemente, de acordo com, como resultado, por esta razão
Ênfase	Realmente, de fato, certamente, como um problema de fato, principalmente
Sumário/ Encerramento	Assim, em suma, portanto, brevemente, encurtando, para concluir, em uma palavra, enfim, logo, assim sendo, dessa forma, por conseguinte
Condição	Se, ao menos que
Tempo	Quando, Em 2000, desde o começo do século, logo que, assim que, no momento em que, na hora em que ou advérbios temporais
Concessão	Embora, apesar de que, ainda que, por mais que, se bem que

## Convicção

Os achados e conclusões devem ser relatados com firmeza e de forma clara, demonstrando convicção.

- A informação deve convencer os leitores sobre a validade dos achados, a razoabilidade das conclusões e os benefícios decorrentes da implementação das propostas;
- Os achados devem ser apresentados de forma persuasiva, articulando-se as conclusões e propostas de forma que sucedam lógica ou analiticamente dos fatos e evidências apresentados;
- Devem ser evitadas expressões que transmitam insegurança e dúvida para o leitor, como “salvo melhor juízo”, “parece que”, “aparentemente”; e
- O relatório deve ser convincente de modo que as recomendações do DSA tenham apoio dos atores capazes de influenciar na gestão do auditado, sejam implementadas e gerem melhorias de desempenho em benefício da sociedade.

## Concisão

O texto deve ser o mais objetivo possível, retirando todas as expressões ou termos desnecessários. Ao terminar de redigir o texto, a equipe de auditores deve relê-lo a fim de eliminar palavras que nada acrescentam ao texto.

- Produzir texto que não seja mais extenso do que o necessário para transmitir a mensagem e fundamentar as conclusões; e
- Relatórios completos e concisos são mais úteis ao leitor e têm maior probabilidade de serem lidos por público maior.

## Exatidão

- Todas as informações apresentadas devem ser precisas e corretamente registradas;
- Exatidão é indispensável para assegurar ao leitor que o relatório é crível e confiável;

- Uma imprecisão no relatório pode lançar dúvida sobre a validade de todo o trabalho, prejudicar a imagem da auditoria ou a atenção que se deve dar pontos importantes; e
- O relatório deve informar sobre a qualidade e a fonte dos dados.

## Relevância

- Está relacionada com a concisão. Deve-se expor apenas o que tem importância para os objetivos;
- Evite trechos descritivos que não acrescentam informação necessária à fundamentação dos argumentos;
- Deve-se dar maior importância aos pontos centrais da argumentação e às constatações, relatos sobre temas menores diminuem a importância do relatório;
- Os fatos devem ser registrados de acordo com a relevância: fatos relevantes não devem ser excluídos, nem pequenas falhas devem ser exageradas;
- Os relatos não precisam incluir todas as situações encontradas, cujos registros ficam preservados nos papéis de trabalho.

## Tempestividade

- A equipe auditora deve cumprir o prazo previsto para elaboração do relatório, sem comprometimento da qualidade;
- O descumprimento de prazos prejudica a efetividade da auditoria, a participação dos auditados e a promoção das melhorias;
- O relatório deve conter informação atualizada, evitando-se dados antigos; e
- Séries temporais de dados em gráficos podem ser mais ilustrativas que dados isolados.

## Completude

- Apresentar toda a informação e argumentos necessários para satisfazer os objetivos da auditoria, permitir a correta compreensão dos temas e situações relatadas e registrar todos os elementos necessários à composição do relatório;
- A Ferramenta Quali-SV deve ser seguida nas avaliações e nos relatos, evitando falta de informações sobre algumas das fontes de verificação, e
- As relações entre objetivos, critérios, achados e conclusões precisam ser verificáveis, bem como expressas de forma clara e completa.

## Objetividade

- O texto deve ser imparcial, impessoal, equilibrado e neutro;
- A seleção dos fatos investigados e apresentados no relatório não deve ser enviesada;
- Os achados e conclusões devem estar baseados nas evidências;
- Os fatos devem ser apresentados e opiniões devem sempre ser evitadas;
- A linguagem deve ser isenta de conotação tendenciosa ou ambígua, de forma a evitar atitude defensiva e oposição;
- O relatório de auditoria deve apontar tanto achados negativos quanto positivos, evitando-se relacionar como pontos positivos, aspectos ou ações triviais do SV, bem como aqueles de menor relevância, como pontos fracos;
- Eventualmente, caso o relatório apresente falhas ou desempenho insuficiente, a apresentação de evidências de forma não enviesada contribuirá para aumentar sua credibilidade;
- ✓ A apresentação de fragilidades e achados críticos deve ocorrer de modo a induzir a correção e o aperfeiçoamento dos sistemas e diretrizes internas.

## 12.3.3 Recomendações de auditoria

As recomendações para melhoria do SV representam um dos mais importantes produtos da auditoria, pois determinam o que deve ser alcançado ou aperfeiçoado pelo SV na correção das deficiências encontradas. As medidas corretivas que compõem o plano de ação proposto devem ser suficientes e adequadas para atingir a condição recomendada.

Recomendações devem estar baseadas nos achados e seus registros, sendo fundamentais para que a auditoria atinja seu propósito de agregar valor à gestão. É imprescindível, portanto, que sejam adequadamente elaboradas de forma criteriosa para permitir a confecção de um plano de ação executável, mensurável e eficaz na melhoria da qualidade do SV.

As recomendações devem se pautar preferencialmente em “o quê” necessita ser feito ou qual resultado precisa ser alcançado. Os auditores devem levar em consideração os atributos necessários para cada nível de avanço, devendo recomendar o que falta para o SVE avançar para o nível de avaliação seguinte, até atingir o nível desejável, e não necessariamente o nível de excelência (NA5).

É fortemente recomendado que haja atenção especial ao tratamento da causa do problema identificado, tendo em vista que a correção da situação encontrada, por si só, não elimina a causa do problema. Quando se atua na causa raiz é possível eliminar ou reduzir, consideravelmente, a probabilidade de reincidência da situação negativa encontrada, contribuindo para o aprimoramento da gestão.

### Construindo as recomendações do relatório:

- Sempre buscar a causa raiz dos problemas;
- Se houver múltiplas causas para um mesmo achado, a equipe deve identificar aquela que, se modificada, poderá ter maior impacto no problema;
- Deve-se considerar, possibilidade de a causa estar fora do controle do auditado, fazendo com que o foco das recomendações transcenda o objeto da auditoria;
- É importante apontar e estimar os prováveis benefícios da implantação da recomendação;
- A equipe deve sempre considerar o custo da implementação da recomendação e a economia de recursos decorrente, pois o custo não deve superar os benefícios esperados;
- Deve-se priorizar a solução dos principais problemas e evitar quantidade excessiva de recomendações, porque:
  - ✓ Desvia o foco do gestor da implementação de providências que sanem as principais deficiências do objeto auditado;
  - ✓ Dificulta o monitoramento das deliberações; e
  - ✓ Leva a relações de custo-benefício inadequadas.

### Características desejáveis das recomendações

Algumas características podem contribuir para a efetividade da recomendação, devendo, portanto, ser observadas pelos auditores:

**Monitorabilidade:** a recomendação deve ser passível de monitoramento, permitindo verificar se o que se pretendia com a recomendação foi alcançado. Para tanto, é importante que seja prevista a forma pela qual será aferida a implementação das ações e quais evidências serão apresentadas pela Unidade Auditada para avaliação.

**Clareza e objetividade:** a recomendação deve ser direta, evitando ambiguidades, expressa em frases curtas e com linguagem objetiva;

**Aderência às normas:** fundamentar a recomendação com base na legislação vigentes, normas internas e referenciais do MAPA. Sempre que possível, citar a norma ou procedimento que respalda a recomendação;

**Atuação sobre a causa raiz:** a (s) causa (s) do achado de auditoria deve ser a base para a recomendação, visando tratar os problemas de forma sistêmica e em sua origem, ou atuar diretamente na causa da condição identificada.

Quando se atua na causa raiz, a eficácia da recomendação é maior, uma vez que terá um efeito preventivo, evitando que a situação se repita no futuro. Quando se atua em causas intermediárias, que são desdobramentos da causa raiz, corre-se o risco de apenas corrigir a situação pontual, não impedindo que ela se repita.

Usar a técnica dos “5 Porquês”, facilita encontrar a causa raiz de uma deficiência. A técnica parte da premissa que após perguntar 5 vezes o “porque” um problema está acontecendo, sempre relacionando à causa anterior, será determinada a causa raiz do problema.

**Viabilidade:** é preciso levar em conta restrições de ordem legal, financeira, de pessoal e outras que possam afetar a implementação de medidas propostas pelos auditores, considerando a possibilidade de a causa estar fora do controle do auditado, fazendo com que o foco das recomendações transcenda o objeto da auditoria. Evitar recomendações genéricas ou excessivamente complexas.

**Boa relação custo-benefício:** os auditores devem avaliar os custos e os benefícios esperados de cada recomendação. Recomendar determinado controle via sistema informatizado, por exemplo, pode representar um custo alto e demorado demais para um determinado processo ou operação, mas pode ser viável por outros procedimentos. Na medida do possível, deve-se minimizar o gasto de recursos, em atendimento ao princípio da economicidade.

**Especificidade:** no âmbito do achado de auditoria ao qual se relaciona, a recomendação deve tratar das ações a serem adotadas, considerando os resultados a serem alcançados, não devendo abordar a forma como serão implementadas, as quais deverão ser propostas pela unidade auditada. Devem indicar exatamente o que precisa ser corrigido ou melhorado, relacionando-a com a constatação e evidência apresentada no relatório;

**Relevância:** essa característica deriva da própria relevância do achado. É importante apontar situações relevantes dentro do escopo da auditoria, assim como recomendar aquilo que pode fazer diferença no âmbito das atividades executadas pelo SV, promovendo melhorias e seu aperfeiçoamento.

**Positividade:** discorrer sobre as medidas a serem tomadas em tom positivo, com frases afirmativas em vez de negativas, tende a facilitar o convencimento da alta administração e a consequente implementação da recomendação.

### 12.3.4 Eventuais considerações ao relatório preliminar

Após recebimento do relatório preliminar de auditoria, o OESA poderá, no prazo máximo de 30 dias, apresentar comentários ao relatório preliminar, devidamente justificados e embasados em documentação a ser enviada em anexo para análise da equipe auditora. O prazo para conclusão do relatório final é de 15 dias após recebimento dos comentários/considerações do SVE.

O SVE deve se ater a pontos dos quais discorda e para os quais disponha de informação adicional que possa modificar a conclusão da equipe auditora e, conseqüentemente, o texto do relatório. Os arquivos disponibilizados pelo SVE devem ser identificados de forma a permitir fácil correlação com o ponto do relatório para o qual se apresenta a consideração.

Devem ser evitadas justificativas ou explicações que não possam vir a resultar em alteração da avaliação e do texto do relatório.

Para o envio de considerações ao relatório preliminar, utilizar o modelo de planilha, em arquivo Excel, contido no **Anexo 02** deste manual.

Caso o SV não apresente comentários ao relatório preliminar no prazo estabelecido, caberá à CASV informá-lo oficialmente do encerramento do prazo e que a versão preliminar será assumida com a versão final do relatório de auditoria.

Os comentários enviados pelo SVE deverão ser analisados por toda a equipe de auditores e poderão ou não ser acatados na versão final do relatório.

A equipe auditora registrará na planilha supramencionada se acatou ou não o comentário, devendo embasar sua resposta de forma clara, para que o auditado entenda o motivo pelo qual a equipe concordou ou não com as alegações do SVE. A equipe de auditores, deve-se lembrar que nesta planilha está se dirigindo à equipe do OESA, e não somente à CASV, devendo então utilizar linguagem formal, cordial, objetiva e clara. Em caso de terem acatado a alteração solicitada pelo SVE, os auditores deverão inserir no relatório preliminar a nova versão de redação. Em caso negativo, o texto deverá ser mantido, com a justificativa clara do porquê da manutenção do texto. Todas as eventuais alterações no relatório de auditoria em decorrências das contestações do SVE, são de responsabilidade da equipe auditora.

Havendo necessidade, a equipe de auditoria poderá, via CASV, solicitar documentos e informações adicionais ao SVE, que terá prazo máximo de 10 dias para resposta.

Após finalizadas as tratativas relativas aos comentários, o relatório final, com as devidas alterações feitas pela equipe auditora, deverá ser novamente revisado e padronizado pela CASV, para elaboração do relatório final. De posse do relatório final, o DSA deverá enviá-lo ao OESA.

## 12.4 Conclusão do processo de auditoria

### 12.4.1 Elaboração e aprovação de plano de ações corretivas

Em até 30 dias após recebimento do relatório preliminar de auditoria, o referido plano de ação deverá ser enviado à SFA, junto com as contestações ao relatório, caso tenham sido feitas pelo SVE, com vistas ao ponto focal do Quali-SV e responsáveis por demais setores envolvidos. Caso não seja atendido o prazo acima, a SFA deverá enviar ofício à chefia do OESA, com cópia ao DSA, reiterando a solicitação.

A SFA deverá apoiar e participar da elaboração do plano de ação em conjunto com o SVE e, no caso de eventual impossibilidade por motivo justificado ao DSA, deverá analisar o plano enviado, solicitar eventuais correções e complementações antes do envio à CASV.

Para elaboração do Plano de Ação, o OESA deverá utilizar modelo de planilha, em arquivo Excel, apresentado no **Anexo 03** deste manual. A origem de cada recomendação deve ser identificada nos relatos do item sob referência no relatório preliminar. Assim, a ação proposta pela autoridade competente será analisada com foco na solução sistêmica das deficiências observadas, com o objetivo de evitar recorrências.

Na proposta do SVE, para atendimento às recomendações, devem ser observados os seguintes pontos:

- A ação proposta não deve depender de outras instituições. Por exemplo: para aquisição de bens ou cumprimento de alguma ação, não pode haver dependência de recursos exclusivos de convênio com o MAPA. Deve-se ter em mente que convênios estão previstos no Decreto nº 5741/2006 do SUASA, no art. 157, para que o MAPA possa apoiar subsidiariamente as ações do SVE. É uma das maneiras do SVE buscar fonte de recursos, entretanto, não deve ser a única;
- A proposta de ação não deve ser, "*solicitar*", "*promover esforços*". A ação deve ser mensurável e possível de ser acompanhada de forma a atingir o objetivo final. Se ação proposta for, por exemplo, "solicitar apoio da polícia federal...", se apresentarem um ofício mostrando que a solicitação foi feita, a etapa será dada como cumprida, ainda que as fiscalizações de trânsito continuem sendo feitas sem acompanhamento policial, não atingindo o objetivo final da recomendação;

• Todas as ações propostas pelo SVE devem ser detalhadas por etapas que serão avaliadas periodicamente para que seja possível acompanhar o nível de implementação até a sua finalização. Exemplo: Se a recomendação for *“Instituir programa de supervisão e controle interno com metodologia, procedimentos, planejamento definidos e cumprimento de metas com designação e capacitação de equipe específica”*, a ação proposta poderá ser detalhada assim: *“1- definir equipe de supervisão e capacitá-los para tal atividade; 2- elaborar manual de supervisão interna com metodologia e procedimentos a serem adotados na supervisão e após a atividade, quando deverão ser propostas e acompanhadas as medidas corretivas; 3- confeccionar planejamento de supervisões para o ano de 2021 e acompanhar sua execução.”*

As ações corretivas propostas devem ser avaliadas quanto aos critérios de objetividade, eficácia, eficiência, efetividade e viabilidade. O SVE deve verificar se, ao serem concluídas todas as ações que estão propondo, a recomendação será totalmente atingida, contribuindo para o alcance de um nível de avaliação superior ao obtido por ocasião da auditoria;

O plano de ação deve ainda ser claro quanto aos prazos para início e conclusão das medidas corretivas. Deverá considerar a disponibilidade de recursos e a indicação dos responsáveis pelas ações. Na análise do plano de ação, deve-se ter em mente a forma de avaliar e medir o andamento e o cumprimento das ações propostas.

Para cada recomendação deve ser atribuído um grau de prioridade (A, B ou C, conforme modelo disponibilizado. A CASV sugere que sejam elaboradas no máximo 10 ações para cada recomendação.

Após análise e revisões necessárias, o plano de ação deverá ser encaminhado pela SFA à CASV. Caso a CASV considere ser ainda necessárias adequações ao plano de ação, estas deverão ser solicitadas oficialmente ao OESA, que deverá responder em até 15 dias.

Oportunamente, e pelo princípio da economicidade, em casos de solicitação de convênios pelo OESA ao Mapa, as ações incluídas como objeto de convênio deverão manter alinhamento com o plano de ação em discussão ou aprovado, devendo ser considerado nos pareceres de viabilidade emitidos pelas SFAs para aprovação de propostas.

## Monitoramento

### 12.4.2 Seguimento da auditoria: supervisão da implementação do plano de ação

Após a aprovação do plano de ação pelo DSA e envio à SFA, o Chefe do SSA/SISA/SIFISA, com o apoio do Ponto Focal do Quali-SV e dos responsáveis pelos setores envolvidos na auditoria, definirá programação para supervisões visando verificar o cumprimento do plano pela unidade auditada, devendo ocorrer, no mínimo, uma supervisão anual, observando-se os seguintes pontos:

- Definir a quantidade de atividades de supervisão necessárias, compatível com o plano de ação, prazos para conclusão, estrutura do OESA e capacidade operacional da SFA;
- Um relatório de supervisão de seguimento, abrangendo os resultados de todas as atividades de supervisão do período, deve ser enviado ao DSA anualmente;
- Solicitar ao DSA liberação de recursos, se necessário;

- Definir o escopo de cada supervisão, identificando o (s) supervisor (es) responsável (is);
- Fazer contato com os supervisores e confirmar a disponibilidade de datas;
- Priorizar aspectos relevantes do plano e otimizar os deslocamentos na programação das supervisões;
- Informar os supervisores sobre detalhes das supervisões, incluindo datas, tão logo a programação esteja aprovada e os recursos disponíveis;
- Comunicar a unidade auditada sobre as supervisões que serão realizadas para seguimento do plano de ação;
- Agendar e realizar reunião com a direção do OESA a cada início de ciclo de supervisões.
- A CASV define o número mínimo de unidades descentralizadas que devem ser visitadas em cada supervisão, por unidade federativa, conforme detalhado abaixo, podendo alterar conforme novas demandas ou particularidades do estado:
- **Quantitativo mínimo de unidades a serem supervisionadas:** O número mínimo de UVLs, a serem supervisionadas presencialmente, de acordo com as UFs, deve ser:
  - ✓ Mínimo de **2 (duas)** UVLs: **AP, DF, PE, RN e SE;**
  - ✓ Mínimo de **4 (quatro)** UVLs: **AC, AL, AM, CE, ES, MA, PB, PI, RJ, RR, BA, GO, MG, MS, MT, PA, PR, RO, RS, SC, SP e TO;**

### 12.4.3 Atividades de pré-supervisão

- O Ponto Focal do Quali-SV solicitará ao SV informações atualizadas sobre o andamento do plano de ação;
- O Ponto Focal procederá à verificação das informações recebidas, solicitando esclarecimentos adicionais ao SV, quando necessário;

- O Ponto Focal enviará aos supervisores os seguintes materiais: relatório final de auditoria, plano de ação aprovado e suas observações acerca das informações analisadas;
- Poderão ser realizadas reuniões, teleconferências ou videoconferências gerais para coordenação e harmonização prévia a cada ciclo de supervisões. Nessas oportunidades, deverão ser estabelecidos pelo Ponto Focal a escala de prioridades nos itens a serem verificados, os critérios de avaliação, a elaboração dos relatórios, a postura dos supervisores, os passos posteriores à supervisão;
- Definição dos roteiros ou das unidades a serem supervisionadas, levando em consideração os itens a serem verificados. O Ponto Focal deverá propor planos de supervisão que contenham unidades representativas da maior parte das regiões do estado; As unidades descentralizadas devem ser necessariamente supervisionadas presencialmente, salvo em caso de algum problema impeditivo, que deve ser avaliado pela CASV;
- Em até 30 dias após a aprovação do plano de ação, o Ponto Focal, por intermédio da chefia do SSA/SISA/SIFISA da SFA, providenciará o envio à CASV da programação de supervisões contendo os períodos e número de unidades a serem supervisionadas.
- A SFA deverá informar ao SVE sobre a necessidade de um representante do escritório central ou, pelo menos, de unidade regional acompanhar toda a supervisão.

## 12.4.4 Verificações de supervisão

As verificações de supervisão devem iniciar pela UC do SV, após realização da reunião inicial com os gestores do SVE, que deve ser preferencialmente realizada de forma presencial.

O(s) supervisor(es) terá(ão) a atribuição de iniciar cada vistoria contextualizando a supervisão dentro dos objetivos do Quali-SV e do seguimento da execução do plano de ação, lembrando que não se trata de uma nova auditoria, mas da avaliação da implementação das medidas do plano de ação. Deve ser destacado que a supervisão de seguimento está prevista em legislação e é uma demanda do Programa Quali-SV, coordenado pelo DSA.

Antes de cada vistoria, os supervisores devem consultar o relatório final de auditoria, plano de ação aprovado, último relatório de seguimento da auditoria pela SFA e observações do Ponto Focal sobre aquela vistoria em particular, ou eventuais considerações a respeito da auditoria realizada.

Caso sejam observadas falhas graves não apontadas no relatório de auditoria, as mesmas deverão ser registradas e apontadas pelos supervisores aos representantes do SV e comunicadas ao Ponto Focal. O campo “análise crítica” do relatório de supervisão deve sempre ser preenchido, apontando os pontos mais relevantes da supervisão realizada.

É interessante avaliar como os gestores, técnicos e setores do SVE tomaram conhecimento dos resultados da auditoria e como estão implementando o plano de ação proposto e aprovado.

As ações previstas, bem como as informações obtidas na etapa preparatória para a supervisão e na reunião inicial com a direção do OESA, devem ser verificadas utilizando-se o cruzamento de dados de sistemas de controle implementados. A equipe de supervisão deve se comportar de forma respeitosa durante todo o processo e apresentar as suas observações e solicitações com o máximo de clareza, conforme apresentado neste manual para os procedimentos de auditoria.

O(s) supervisor(es) deve(m) tomar nota durante as vistorias, de maneira organizada e objetiva. Para avaliação de atividades práticas a campo, é importante organizar-se de forma a ter tempo suficiente para também verificar registros e esclarecer questões específicas. Os documentos elaborados antes e durante as supervisões, assim como evidências coletadas, devem ser armazenados por período mínimo de cinco anos, preferencialmente de forma digital, podendo também ser física. Arquivos digitais devem ser mantidos em pastas eletrônicas em rede protegida pelo Mapa.

Os profissionais das unidades do SVE envolvidos com os controles oficiais devem estar presentes e disponíveis para prestar esclarecimentos durante a supervisão, permitindo avaliação objetiva e transparente dos sistemas implementados. Isso deve estar claro para a autoridade competente antes do início das atividades.

Durante as verificações, ao serem identificadas não conformidades, recomenda-se que as mesmas sejam apontadas imediatamente, confirmadas ao final da vistoria e posteriormente registradas no relatório de supervisão.

### 12.4.5 Reunião final

Ao final de cada ciclo de supervisão, deve ser realizada uma reunião final com a participação dos representantes do OESA, Ponto Focal do Quali-SV e supervisor (es).

Um resumo dos achados será apresentado nessa reunião e o ponto mais importante da pauta deve ser certificar-se de que os gestores do OESA tenham ciência dos achados, possam esclarecer dúvidas ou inconsistências da supervisão, bem como explicações sobre o eventual atraso nas ações do plano. Não deverá haver apresentação de conclusões (gerais ou específicas) durante essa reunião. Os achados e conclusões do relatório deverão estar embasadas em evidências e elencadas de forma clara e objetiva no relatório de supervisão.

### 12.4.6 Atividades de pós-supervisão

No prazo máximo de 15 dias contados do final da supervisão, o(s) supervisor (es) elaborará(ão) o Relatório de Supervisão, no modelo definido pela CASV, que será composto pelos seguintes itens:

#### Identificação

- Auditoria de referência,
- Período da supervisão,
- Tempo decorrido entre auditoria e supervisão
- Unidades supervisionadas,
- Itens do plano de ação verificados

#### Seguimento da auditoria

- Achados relacionados a cada item do plano de ação para o conjunto das unidades supervisionadas,
- Observações do SV,
- Análise crítica e conclusões da supervisão,
- Avaliação do andamento da medida corretiva

Para avaliação de cumprimento das medidas corretivas em relação aos objetivos e metas propostas, os supervisores devem adotar uma gradação de 0 a 3, de acordo com os critérios abaixo:

“0” medida ainda não iniciada;

“1” medida iniciada ou em andamento, porém incompleta ou com atraso em relação ao prazo ou objetivo final;

“2” medida com implantação em andamento dentro

da previsão normal de cronograma e objetivos;

“3” medida plenamente concluída e com objetivo final atingido.

Caso uma medida não tenha sido iniciada pelo fato de que a supervisão esteja sendo realizada em data anterior ao prazo definido para início da ação, tal medida deve necessariamente ser avaliada como “0- Não Iniciada”. No mesmo sentido, caso uma ação não tenha sido plenamente concluída dentro do prazo definido para sua conclusão, deverá ser avaliado como “1 – Medida em atraso”.

O conjunto dos relatórios das vistorias, após análise e consolidação pelo ponto focal comporá o relatório de supervisão de seguimento do plano de ação, elaborado em modelo de planilha, arquivo Excel, apresentado no Anexo 04 deste manual. Os relatórios elaborados pelos SISAs devem ser enviados anualmente por e-mail à CASV/CGPSA para avaliação prévia e, após sua aprovação, devem ser inseridos no processo SEI, correspondente à auditoria, e enviado ao OESA, para oficialização e início das atividades do próximo ciclo de supervisão.

## 12.4.7 Conclusão do processo de seguimento de plano de ação

Uma vez concluídas todas as medidas corretivas propostas no plano de ação, o Ponto Focal do Quali- SV conduzirá avaliação em conjunto com os supervisores envolvidos a respeito da condição de cumprimento do plano em questão. Caso se verifique que todas as medidas foram efetivamente implementadas, será encaminhado ao DSA relatório conclusivo do processo de seguimento do Plano de Ação.

# ANEXOS

## Anexo 1 - Orientações para formatação e padronização do relatório de auditoria

### Texto

Considerando que cada auditor tem características distintas de redação, depois de compiladas as partes do texto, o relator deverá revisar todo o relatório para incutir a forma e estilo descrito neste manual.

O relatório deve ser elaborado na fonte 'Arial', tamanho 11, cor preta. Espaçamento entre linhas 'múltiplos' 1,2 pts e entre parágrafos 6 'antes' e 6 'depois'.

### Uso de Tabelas

Tabela é a forma não discursiva de apresentação de informações, representadas por dados numéricos e codificações, dispostos em uma ordem determinada, segundo as variáveis analisadas de um fenômeno.

- Devem ser intercaladas no texto, logo após o trecho em que são citadas pela primeira vez;
- Devem conter somente os dados necessários ao seu entendimento;
- Devem ser estruturadas da forma mais simples e objetiva e devem incluir os dados logicamente ordenados;
- Devem apresentar dados, unidades e símbolos consistentes e relacionados com o texto;
- O título deve aparecer no topo após a palavra "Tabela", e do número de ordem em que aparece no texto;
- As laterais esquerda e direita da tabela devem ser abertas;
- As partes superior e inferior da tabela devem ser fechadas;
- Utiliza-se uma linha horizontal para separar o espaço do cabeçalho;
- Se a tabela não couber em uma mesma folha, sua continuação deve ser inserida na folha seguinte, sem que seja delimitado por traço horizontal na parte inferior, sendo o título e o cabeçalho repetidos nesta folha;
- Devem ser elaboradas na fonte 'Arial', tamanho 10;
- Devem ser numeradas em algarismo arábico e ter título e numeração (Ex. Tabela 1.);
- Devem apresentar as totalizações em negrito e apresentar notas explicativas, quando necessárias;
- A colocação de percentuais facilita a interpretação;
- Deve-se citar a fonte dos dados no rodapé, precedido da palavra "Fonte" (no tamanho 10) e o órgão responsável pelo fornecimento dos dados, seguido do ano base dos dados;
- O título da tabela e seu conteúdo devem ser suficientemente completos para expressar todo o seu significado ao leitor, mesmo sem consulta ao texto;
- Atentar para a conferência dos dados e somatórios da tabela e sua consistência com o texto; e
- Devem ter todas as casas preenchidas. Preencher com - (hífen) quando o valor numérico é nulo, e com ... (reticência) quando não se dispõe do dado.

## Uso de Quadros

Os quadros são definidos como arranjo predominante de palavras dispostas em linhas e colunas, com ou sem indicação de dados numéricos. Diferenciam-se de tabelas por apresentarem um teor esquemático e descritivo, e não estatístico. A apresentação dos quadros é semelhante à das tabelas, exceto pela colocação dos traços verticais em suas laterais e na separação das casas, ausentes nas tabelas.

## Uso de Gráficos

O uso de gráficos facilita a interpretação dos dados.

- Escolher cuidadosamente o modelo de gráfico, que depende dos dados e conclusões que se pretende demonstrar; preferir modelos de fácil entendimento;
- Nos gráficos, expressar claramente o que representam as linhas, barras, colunas ou “fatias”, mediante rótulos e legendas;
- Indicar as unidades de medida em uso.

## Uso de figuras e fotos

- As figuras e fotografias também podem ser inseridas ao longo do texto, desde que sirvam para explicar o item examinado;
- Ao se fazer uso de fotografias, deve-se evitar excessos e também aquelas que possam transmitir mensagens não intencionais, inapropriadas, ofensivas, devendo-se evitar expor pessoas; e
- É importante que a fotografia seja acompanhada de nota ou caixa de texto que explique o seu conteúdo e só seja utilizada em situações que foram estritamente necessárias para ilustrar algum achado, evitando “poluir” o relatório com imagens que não sejam relevantes e que possam ser substituídas por um texto claro e objetivo



## Anexo 3 – Modelo de planilha para elaboração do Plano de Ação

Plano de ação para atendimento às recomendações do relatório de auditoria realizada pelo Departamento de Saúde Animal no SV \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_\_.

Nº	Recomendações	Ações propostas pelo SV	Previsão início	Previsão conclusão	Grau de prioridade da recomendação
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

### Legenda:

**Nº:** Constar os números sequenciais das respectivas recomendações contidas no relatório de auditoria.

**Recomendações:** Inserir as recomendações exatamente como constam no relatório de auditoria.

**Ações propostas pelo SV:** Inserir as ações propostas pelo SV para alcançar a condição recomendada. Ações relativas a uma única recomendação devem ser separadas, uma em cada linha, na ordem de execução, com respectivos prazos de início e conclusão. A CASV sugere que sejam elaboradas no máximo 7 a 10 ações para cada recomendação.

**Previsão de início:** Inserir a data de início da implementação da ação corretiva.

**Previsão de conclusão:** Inserir a data de conclusão da implementação da ação corretiva.

**Grau de prioridade da recomendação:** "A" Recomendação Prioridade A (tem alto impacto em vários itens da qualidade do SV; precisa ser tratada com urgência e alta prioridade); "B" Recomendação Prioridade B (tem médio impacto em alguns itens da qualidade do SV; precisa ser tratada no curto ou médio prazo com média prioridade) "C" Recomendação Prioridade C (tem impacto em um ou poucos itens da qualidade do SV; pode ser tratada no médio prazo com menor prioridade).

Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/qualidade-dos-servicos-veterinarios/modelos-de-planilhas-e-relatorios>

## Anexo 4 – Modelo de Relatório de Supervisões do Plano de Ação

Relatório de ciclo de supervisão do plano de ação para atendimento às recomendações do relatório de auditoria realizada pelo Departamento de Saúde Animal.

<b>Órgão estadual de sanidade agropecuária</b>	
<b>Data de execução da última auditoria Quali-SV</b>	
<b>Data de envio do Relatório final de auditoria</b>	
<b>Ciclo de supervisão do plano de ação (Ex.: 1; 2; 3...)</b>	
<b>Unidade(s) Supervisionada(s):</b>	
<b>Período de realização da supervisão:</b>	
<b>Período de referência avaliado:</b>	
<b>Técnico(s) Responsável(eis) pela supervisão:</b>	
<b>Data de conclusão deste relatório (dd/mm/ano)</b>	

## Meses de execução do Plano de Ação:

Nº	Recomendações para adequação	Ações propostas ou medidas para adequação	Previsão início	Previsão conclusão	Achados da SFA	Conclusões da SFA	Andamento da medida	Andamento da recomendação	Grau de prioridade da recomendação
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

## Legenda:

**Recomendações:** A recomendação para adequação deve ser descrita exatamente como consta no plano de ação aprovado.

**Ações propostas:** medidas para adequação devem ser descritas exatamente como constam no plano de ação. São as ações propostas pelo SVE para alcançar a condição recomendada ou atender a recomendação.

**Previsão de início:** Constar data de início de implementação das medidas citadas no plano de ação aprovado.

**Previsão de conclusão:** Constar prazo de conclusão da implementação da medida citada no plano de ação aprovado.

**Achados:** Descrição da situação encontrada a partir de entrevistas, análise de evidências ou papéis de trabalho em supervisões remotas ou presenciais.

**Conclusões:** Conclusão da equipe supervisora quanto ao nível de implementação da medida corretiva: medida não iniciada, medida em atraso, medida com andamento normal ou medida concluída.

**Avaliação:** Inserir a avaliação, conforme legenda de graduação de cumprimento de medida corretiva abaixo da tabela (0 a 3). Para avaliação de cumprimento das medidas corretivas em relação aos objetivos e metas propostas, os supervisores devem adotar uma graduação de 0 a 3, de acordo com os critérios abaixo:

“0” medida que ainda não foi iniciada;

“1” medida iniciada ou em andamento, porém incompleta ou com atraso em relação ao prazo ou objetivo final;

“2” medida com implantação em andamento dentro da previsão normal de cronograma e objetivos;

“3” medida plenamente concluídas com objetivo final atingido.

**Andamento da Medida:** de preenchimento automático (0,1,2 ou 3)

**Andamento da Recomendação:** de preenchimento automático (0,1,2 ou 3)

**Grau de prioridade da recomendação:** conforme definido no Plano de Ação (A, B ou C), não podendo ser alterado no relatório de supervisão.

Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/qualidade-dos-servicos-veterinarios/modelos-de-planilhas-e-relatorios>

## REFERENCIAS

1. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ABNT NBR 15287: Informação e documentação: Projeto de pesquisa: Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2011.
2. CUENCA, Angela Maria Belloni et al. Guia de apresentação de teses. São Paulo: A Biblioteca, 2015. Disponível em: [http://www.biblioteca.fsp.usp.br/~biblioteca/guia/i\\_cap\\_04.htm](http://www.biblioteca.fsp.usp.br/~biblioteca/guia/i_cap_04.htm). Acesso em: 24/09/2020
3. TRIBUNAL DE CONTAS. DISTRITO FEDERAL (BRASIL). Manual de Auditoria: parte geral. – Brasília : TCDF, 2008. 90p.
4. MINISTÉRIO DA TRANSPARÊNCIA E CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do poder executivo federal. Brasília: CGU/SFCI, 2017.
5. MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO. Manual Orientativo de Auditoria. – Brasília: MAPA/SDA/DSN, 2020.



**MINISTÉRIO DA  
AGRICULTURA  
E PECUÁRIA**

**GOVERNO DO**



**DO LADO DO POVO BRASILEIRO**