



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

# ORIENTAÇÃO PRÁTICA

## PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE - PGMQ

VERSÃO 1.0

DEZEMBRO 2023

PREVIDÊNCIA



PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - EDIFÍCIO SEDE



É permitida a reprodução sem fins lucrativos, parcial ou total,  
por qualquer meio, se citada a fonte.



**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
AUDITORIA-GERAL

## **MISSÃO DA AUDITORIA-GERAL**

A missão da Auditoria-Geral é aumentar e proteger o valor organizacional do INSS, fornecendo avaliações, assessoria e conhecimento objetivos, baseados em risco, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles.



**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA-GERAL**

**AUDITORIA-GERAL**

Setor de Autarquias Sul, Quadra 2, Bloco O  
Edifício-Sede do Instituto Nacional do Seguro Social  
6º andar, Sala 619  
70070-946 - Brasília/DF  
(61) 3313-4587  
[audger@inss.gov.br](mailto:audger@inss.gov.br)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2. FUNDAMENTOS LEGAIS.....</b>	<b>6</b>
<b>3. OBJETIVOS DO PGMQ.....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>7</b>
<b>4. ABRANGÊNCIA.....</b>	<b>8</b>
<b>5. ESTRUTURA DO PGMQ.....</b>	<b>9</b>
<b>5.1. AVALIAÇÕES INTERNAS.....</b>	<b>9</b>
<b>5.1.1. Monitoramento Contínuo.....</b>	<b>10</b>
<b>5.1.1.1 Planejamento e supervisão dos trabalhos e atividades de auditoria interna.....</b>	<b>10</b>
<b>5.1.1.2 Indicadores de Desempenho.....</b>	<b>11</b>
<b>5.1.1.3 Avaliações dos trabalhos de auditoria e pesquisa de percepção da alta administração ....</b>	<b>12</b>
<b>5.1.1.3.1 Avaliação realizada pelos auditores internos.....</b>	<b>14</b>
<b>5.1.1.3.1.1 Avaliação realizada pela equipe de auditoria.....</b>	<b>14</b>
<b>5.1.1.3.1.2 Avaliação realizada pelos supervisores do trabalho de auditoria.....</b>	<b>15</b>
<b>5.1.1.3.2 Avaliação pelos gestores das unidades auditadas.....</b>	<b>16</b>
<b>5.1.1.3.3 Pesquisa de percepção da alta administração sobre a atividade de auditoria interna...</b>	<b>18</b>
<b>5.1.1.4 Avaliação de Conformidade dos Trabalhos.....</b>	<b>18</b>
<b>5.1.1.5 Identificação de Oportunidades de Melhoria e Pontos Fracos ou Áreas com Deficiência..</b>	<b>21</b>
<b>5.1.1.5.1 Folha de Verificação de Frequência.....</b>	<b>21</b>
<b>5.1.2. Avaliações periódicas.....</b>	<b>22</b>
<b>5.2. AVALIAÇÕES EXTERNAS.....</b>	<b>24</b>
<b>6. PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>28</b>
<b>7. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>29</b>
<b>7.1 RELATÓRIO À ALTA ADMINISTRAÇÃO DO INSS.....</b>	<b>29</b>
<b>7.2 FEEDBACK DAS AVALIAÇÕES ÀS UNIDADES DE AUDITORIA.....</b>	<b>30</b>
<b>8. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>31</b>
<b>9. ANEXOS.....</b>	<b>33</b>
<b>10. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

**LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Avaliação realizada pela Equipe de Auditoria.....	15
Quadro 2 - Avaliação realizada pelo Supervisor do Trabalho .....	16
Quadro 3 - Avaliação realizada pelos Gestores das Unidades Auditadas.....	17
Quadro 4 - Pesquisa de Percepção da Alta Administração sobre a Atividade de Auditoria Interna .....	18
Quadro 5 - Avaliação de Conformidade dos Trabalhos Realizados – Lista de Verificação (checklist).....	19
Quadro 6 - Avaliações Periódicas: Autoavaliação conforme metodologia IA-CM.....	23
Quadro 7 - Avaliações Externas.....	27



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 1. INTRODUÇÃO

A auditoria interna governamental é uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, desenhada para agregar valor e melhorar as operações das organizações públicas. Desse modo, deve auxiliar as instituições públicas a realizarem seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos, conforme disposto no Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017.<sup>1</sup>

De forma a apoiar o atingimento desse objetivo, o Referencial Técnico prevê a instituição e manutenção de um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) pelas Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG), contemplando avaliações internas e externas, orientadas para a avaliação da qualidade e a identificação de oportunidades de melhoria dos seus processos de trabalho.<sup>2</sup>

A gestão da qualidade promove uma cultura que resulta em comportamentos, atitudes e processos que proporcionam a entrega de produtos de alto valor agregado, atendendo às expectativas das partes interessadas.<sup>3</sup>

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) foi instituído na Auditoria-Geral (AUDGER) por meio do art. 5º da Portaria nº 14/AUDGER/INSS, de 25 de março de 2020<sup>4</sup>. O programa prevê a realização de avaliações internas, periódicas e de monitoramento contínuo, e externas.

Esta orientação prática visa orientar os auditores e colaboradores da Auditoria-Geral do INSS acerca das ferramentas, procedimentos e ações para execução do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade. Ademais, apresenta os modelos e fluxogramas dos processos de avaliação interna e externa.

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo I, item 1.

<sup>2</sup> \_\_\_\_\_. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo IV, Seção III, itens 106 e 107.

<sup>3</sup> \_\_\_\_\_. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo IV, Seção III, item 105.

<sup>4</sup> Portaria nº 14/AUDGER/INSS, de 25 de março de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/acesso-a-informacao/auditoria/pt14AUDGERINSS.pdf>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 2. FUNDAMENTOS LEGAIS

O PGMQ da Auditoria-Geral adota como referências normativas:

- a Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (*International Professional Practices Framework - IPPF*), do Instituto dos Auditores Internos (*The IIA*);
- o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017;
- o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado por meio da Instrução Normativa SFC/CGU nº 8, de 6 de dezembro de 2017; e
- a Metodologia *Internal Audit Capability Model for the Public Sector* (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA), conforme recomendado pela Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

### 3. OBJETIVOS DO PGMQ

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da AUDGER tem o objetivo de promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da eficácia e da eficiência da atividade de auditoria interna desenvolvida no âmbito de INSS.<sup>5</sup>

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar avaliações regulares e de monitoramento contínuo dos trabalhos da auditoria interna;
  - Auxiliar no processo de supervisão dos trabalhos de auditoria interna;
  - Avaliar o desempenho da AUDGER por meio de Indicadores-Chave de Desempenho;
  - Identificar oportunidades de melhoria e aprimoramento dos processos de auditoria;
  - Identificar necessidades de capacitação dos auditores internos;
  - Analisar a conduta ética e o zelo profissional dos auditores internos;
  - Avaliar a percepção da alta administração e dos gestores sobre o trabalho da AUDGER;
- e
- Ter uma visão consolidada das atividades e do papel da AUDGER.

---

<sup>5</sup>BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 43 (Item 3.5).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

#### 4. ABRANGÊNCIA

O PGMQ abrange as unidades da Auditoria-Geral no âmbito da Administração Central em Brasília e as unidades descentralizadas, no âmbito das Auditorias Regionais. Contempla as atividades de auditoria interna, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas.

O programa aplica-se tanto no nível de trabalhos individuais de auditoria, quanto no nível mais amplo da atividade de auditoria interna, em todas as suas fases, quais sejam: planejamento, execução, comunicação dos resultados e monitoramento, de forma a aferir:

- a) o alcance do propósito da atividade de auditoria interna;
- b) a conformidade dos trabalhos com as disposições da IN SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017, da IN SFC/CGU nº 8, de 6 de dezembro de 2017 e com as normas e procedimentos de auditoria interna governamental estabelecidos pelo Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e pela Auditoria-Geral; e
- c) a conduta ética e profissional dos auditores.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 5. ESTRUTURA DO PGMQ

O PGMQ estrutura-se por meio de **avaliações e responsabilidades dos atores envolvidos** e deve ser implementado por meio de avaliações de qualidade, assim consideradas:

a) Avaliações Internas, compostas pelos:

- monitoramento contínuo; e
- avaliações periódicas; e

b) Avaliações Externas.

O PGMQ se apresenta como uma ferramenta de avaliação contínua e periódica de todo o espectro do trabalho desempenhado pela atividade de auditoria interna e está estruturado de forma a estabelecer e manter processos para, continuamente, monitorar, avaliar e melhorar a eficácia da atividade de auditoria.

Por sua vez, os resultados das avaliações realizadas devem ser consolidados com a finalidade de fornecer informações gerenciais e de identificar necessidades de capacitação e oportunidades para aprimoramento da atividade de auditoria interna, as quais podem consistir em ações e/ou projetos que integrarão o plano de ação do PGMQ.

Registre-se que as atividades relativas às avaliações e ao acompanhamento do PGMQ, monitoramento dos resultados e outras inerentes ao programa deverão estar prevista no Planejamento Anual de Auditoria Interna da AUDGER (PAINT) e constar no Relatório Anual de Atividade de Auditoria Interna (RAINT).

### 5.1. AVALIAÇÕES INTERNAS

As avaliações internas compreendem o **monitoramento contínuo** e as **avaliações periódicas**, ambas contemplam um conjunto de procedimentos e ações específicas a serem realizadas com vistas a aferir, internamente ou junto às partes interessadas, a qualidade dos trabalhos realizados.

As avaliações internas devem ocorrer de forma sistemática, abrangente e permanente para avaliar a qualidade, a adequação e a suficiência: do planejamento; das evidências e dos papéis de trabalho produzidos; das conclusões alcançadas; da comunicação dos resultados; da supervisão; e do monitoramento das recomendações emitidas.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

### **5.1.1. Monitoramento Contínuo**

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

O monitoramento contínuo compreende, sem prejuízo de outras, as seguintes formas de realização:<sup>6</sup> planejamento e supervisão dos trabalhos e atividades realizadas pelas unidades de auditoria; estabelecimento de indicadores de desempenho; avaliação dos trabalhos de auditoria – a qual inclui a participação de gestores das unidades auditadas e membros da alta administração da organização; listas de verificação – *checklists*, para averiguar se manuais e procedimentos estão sendo seguidos; e identificação de pontos fracos ou áreas com deficiência, que subsidiará a definição das medidas de melhoria que integrará o plano de ação específico do PGMO.

#### **5.1.1.1 Planejamento e supervisão dos trabalhos e atividades de auditoria interna**

As atividades de **planejamento** são realizadas em dois níveis: estratégico e individual.

- Planejamento em nível estratégico, mais amplo, vinculado ao processo de planejamento da unidade de auditoria com base em riscos, subsidiado pelo resultado do mapeamento do universo de auditoria do INSS e materializado por meio do plano anual de auditoria interna da UAIG, sem prejuízo da elaboração pela Auditoria-Geral de plano de negócio (como seu instrumento de planejamento estratégico) e de eventual plano plurianual de auditoria interna (como instrumento de planejamento tático); e
- Planejamento em nível individual, o qual se refere aos trabalhos individuais de auditoria a serem realizados, com base nos manuais e normas de auditoria interna governamental aplicáveis.

---

<sup>6</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 45 (Item 3.5.1.1.1).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

As atividades de **supervisão** são realizadas com uma dinâmica de dupla instância, sendo, como regra:

- o 1º nível exercido pelo respectivo Auditor Regional; e
- o 2º nível exercido pelas Coordenações-Gerais de Auditoria em Gestão Interna (GI) ou em Benefícios (BEN), conforme a temática do trabalho.

A supervisão tem por finalidade<sup>7</sup> assegurar o atingimento dos objetivos do trabalho, a qualidade dos seus produtos e a consistência das opiniões emitidas, e deve ser realizada e documentada em todas as etapas do serviço de auditoria prestado. Dentre as atribuições relativas à função de supervisor do trabalho, destacamos para fins do PGMQ:

- garantir que a auditoria seja realizada de acordo com as normas e práticas de auditoria aplicáveis;
- confirmar se as evidências suportam os achados, as conclusões e as recomendações elaboradas pela equipe;
- revisar os papéis de trabalho e certificar-se de que foram devidamente elaborados e de que sustentam os achados e as conclusões alcançadas pela equipe; e
- assegurar a qualidade dos produtos e das comunicações e, se necessário, solicitar aos auditores evidências adicionais ou esclarecimentos.

As atividades inerentes aos trabalhos de auditoria e demais atividades da UAIG, incluindo o planejamento e a supervisão dos trabalhos, devem estar alinhados com os manuais e normativos da CGU, com o Manual de Auditoria Interna da AUDGER e demais normativos internos. Todas estas atividades devem estar suportadas por modelos de papéis de trabalho disponibilizados pela AUDGER.

#### 5.1.1.2 Indicadores de Desempenho

O indicador de desempenho é um número, percentagem ou razão que mede um aspecto do desempenho, com o objetivo de comparar esta medida com metas preestabelecidas. Os indicadores de desempenho das atividades de auditoria devem considerar, entre outros aspectos<sup>8</sup>:

<sup>7</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 35 (Item 3.2.1).

<sup>8</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 45 (Item 3.5.1.1.1).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

- o desempenho da UAIG em relação ao Plano Anual de Auditoria Interna;
- o grau de atendimento às recomendações emitidas pela UAIG;
- a eficiência da força de trabalho alocada à UAIG, considerados a quantidade e a relevância dos trabalhos realizados; e os benefícios deles decorrentes.

Os indicadores de desempenho serão propostos pela CGPLAV, em alinhamento com o planejamento estratégico da UAIG, e sua implementação dependerá da prévia aprovação do Auditor-Geral.

Ao se estabelecer os indicadores de desempenho deve ser preenchida toda documentação de formalização e identificação, como: sigla e denominação do indicador, definição do objetivo, métrica, fórmula, periodicidade, a fonte e a forma de obtenção dos dados, o responsável pelo indicador; e a meta estabelecida.

O monitoramento dos indicadores implementados é realizado pela unidade responsável pela execução das atividades do PGMQ ou pessoa designada. Os indicadores de desempenho devem ser monitorados constantemente e seus dados e análises descritos no relatório de monitoramento contínuo, cujos resultados auxiliarão na elaboração de estratégias para definir ações e ou projetos, as quais poderão integrar o plano de ação de que trata o item 6 desta orientação prática.

Os indicadores de desempenho existentes estão descritos no Anexo I.a. Os modelos dos papéis de trabalho para criação e implementação de indicadores de desempenho constam no Anexo I.b.

#### **5.1.1.3 Avaliações dos trabalhos de auditoria e pesquisa de percepção da alta administração**

Ao final de cada trabalho individual de auditoria deve-se realizar as avaliações de qualidade dos serviços prestados. Deste modo, a unidade responsável pela execução das ações do PGMQ atuará para que os atores envolvidos realizem as devidas avaliações, são elas:

- Avaliação realizada pela equipe de auditoria;
- Avaliação realizada pelo supervisor (de 1º nível) do trabalho de auditoria;
- Avaliação realizada pelo(s) gestor(es) da(s) unidade(s) auditada(s).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

As avaliações sob responsabilidade dos auditores referem-se àquelas realizadas pelos membros da equipe de auditoria, inclusive seu coordenador, e pelo(s) supervisor(res) do trabalho executado.

A avaliação pelos gestores e partes interessadas deve, preferencialmente, ser obtida por meio de levantamentos ou entrevistas estruturadas com o objetivo de coletar sua percepção quanto à relevância, à qualidade e ao valor agregado pela atividade da unidade de auditoria interna, as quais serão realizadas em duas modalidades: **pesquisa de percepção ampla** realizada junto à alta administração da organização e partes interessadas e **pesquisa de avaliação pontual** realizada junto aos gestores das áreas auditadas.<sup>9</sup>

Gestor da unidade auditada é a pessoa que ocupa a posição de autoridade máxima da respectiva unidade organizacional ou o responsável direto pelo processo de trabalho, sistema, ação ou projeto estratégico que foi definido como objeto do serviço de auditoria. Cabe a este gestor, após a comunicação dos resultados do trabalho pela AUDGER, realizar a avaliação de qualidade do serviço prestado pela auditoria.

O corpo de dirigentes que integra a alta administração, responsável pela governança, estabelece as diretrizes e as políticas a serem seguidas por toda a organização, bem como são, em última instância, os clientes dos serviços de auditoria prestados. Deste modo, o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade prevê mecanismo voltado à coleta de informações sobre a sua percepção geral quanto à atuação da AUDGER e a agregação de valor promovida pela atividade de auditoria interna governamental. Tal participação ocorre por meio da aplicação de **Pesquisa de Avaliação de Percepção da Alta Administração** junto ao Presidente e aos Diretores do Instituto, realizada uma vez ao ano.

Para as avaliações de qualidade dos trabalhos de auditoria e para as pesquisas de percepção da alta administração foram padronizadas escalas de avaliação, com o objetivo de permitir aos avaliadores registrarem de forma objetiva as percepções para cada questão, conforme abaixo:

- 3 - Concordo totalmente
- 2 - Concordo parcialmente
- 1 - Discordo parcialmente
- 0 - Discordo totalmente

---

<sup>9</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 45 (Item 3.5.1.1.1).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

Todas as avaliações contam com um espaço destinado para o registro de observações que possibilita aos avaliadores - auditores, gestores e membros da alta administração, expressarem de forma escrita críticas, elogios, reclamações, ou qualquer outra manifestação que possa contribuir para o aprimoramento do profissional da auditoria e da qualidade dos serviços prestados.

Os resultados destas avaliações são analisados e armazenados em repositório informatizado no intuito de formar banco de dados que permita a realização de consolidações, consultas, análises (incluindo a detecção de padrões e distorções de desempenho entre auditorias, áreas, unidades etc) e identificação de pontos de melhoria relativos à organização e aos processos de trabalho da atividade de auditoria interna governamental.

Estas informações auxiliarão na proposição de estratégias de atuação e na tomada de decisão sobre medidas que poderão integrar o plano de ação específico do PGMO, após validação do Auditor-Geral.

#### 5.1.1.3.1 Avaliação realizada pelos auditores internos

A avaliação de qualidade aplicada junto aos auditores internos dar-se-á após a conclusão e publicação do relatório final (divulgação de resultados) de cada serviço de auditoria do tipo avaliação realizado. A avaliação deve ser realizada por todos os auditores internos governamentais participantes do trabalho (equipe de auditoria, incluindo seu coordenador, e supervisor), de forma individual, e tem por objetivo aferir a percepção dos auditores quanto:<sup>10</sup>

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

##### *5.1.1.3.1.1 Avaliação realizada pela equipe de auditoria*

---

<sup>10</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 45 (Item 3.5.1.1).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

A realização da avaliação acontece por meio de formulário eletrônico, mediante o envio de e-mail aos auditores da equipe contendo *link* para acesso e preenchimento. A rotina é iniciada após a etapa de divulgação dos resultados do trabalho, marcada pela publicação do relatório final.

O quadro a seguir apresenta as características inerentes à avaliação a ser realizada pela equipe de auditoria:

**Quadro 1 - Avaliação realizada pela Equipe de Auditoria**

Avaliação do Trabalho de Auditoria: Equipe de Auditoria	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); Manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017).
Objetivo	Obter avaliação da equipe de auditoria em cada trabalho de auditoria realizado quanto ao desempenho, à conduta ética e à postura profissional do próprio auditor interno e quanto ao planejamento, à execução do trabalho, ao processo de supervisão, à alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e ao alcance do objetivo da auditoria.
Periodicidade	Após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria (avaliação), com a publicação do relatório final ou o encaminhamento da Nota Técnica para a unidade auditada, quando for o caso.
Destinatário	Auditores da equipe de auditoria. Obs.1 Os integrantes da equipe estão registrados no sistema Portal AUDGER. Informações disponíveis ao acessar o cadastro do trabalho de auditoria no módulo Alocação da Força de Trabalho.
Instrumento de Avaliação	Formulário de avaliação, identificado por meio de login. conforme modelo disponibilizado pela CGU. Microsoft Forms - modelo de formulário eletrônico: Anexo II.a Orientações sobre a criação dos formulários eletrônicos no Forms: Anexo II.e
Canal de envio	Microsoft Outlook – envio de mensagem eletrônica (e-mail) com link do formulário. Modelo de e-mail e orientações sobre seu envio: Anexo II.e
Área responsável pela execução da avaliação	Divisão de Avaliação e Qualidade da Auditoria - DAVAQ ou pessoa designada.
Período para coleta das informações	5 dias úteis
Forma de registro e armazenamento dos resultados	A DAVAQ é a unidade responsável por registrar as respostas coletadas nos formulários e consolidar as informações, que serão mantidas em repositório eletrônico, observando parâmetros e critérios de organização de dados que facilitem as análises estatísticas e gerenciais, evidenciando, inclusive, séries históricas e padrões de resultados por trabalho, por unidade de auditoria, por área (GI/BEN) etc. Os parâmetros e critérios de tratamento dos dados são definidos e coordenados respectivamente pela CGPLAV e CPLAQ.
Escala de classificação dos Instrumentos (nível de conformidade)	3 - Concordo totalmente 2 - Concordo parcialmente 1 - Discordo parcialmente 0 - Discordo totalmente
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria

**5.1.1.3.1.2 Avaliação realizada pelos supervisores do trabalho de auditoria**



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

A realização da avaliação acontece por meio de formulário eletrônico, mediante o envio de e-mail ao(s) supervisor(es) do trabalho contendo *link* para acesso e preenchimento. A rotina é iniciada após a etapa de divulgação dos resultados do trabalho, marcada pela publicação do relatório final.

O quadro a seguir apresenta as características inerentes à avaliação a ser realizada pelo supervisor do trabalho:

**Quadro 2 - Avaliação realizada pelo Supervisor do Trabalho**

<b>Avaliação do Trabalho de Auditoria: Supervisor(es) do Trabalho</b>	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); Manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017).
Objetivo	Obter avaliação dos supervisores em cada trabalho de auditoria realizado quanto à relevância e à qualidade do trabalho de auditoria.
Periodicidade	Após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria (avaliação), com a publicação do relatório final ou o encaminhamento da Nota Técnica para a unidade auditada, quando for o caso.
Destinatário	Supervisor do trabalho (1º nível). Obs.1 O(s) supervisor(es) do trabalho está(ão) registrado(s) no sistema Portal AUDGER. Informações disponíveis ao acessar o cadastro do trabalho de auditoria no módulo Alocação da Força de Trabalho.
Instrumento de Avaliação	Formulário de avaliação, identificado por meio de login. conforme modelo disponibilizado pela CGU. Microsoft Forms - modelo de formulário eletrônico: Anexo II.b Orientações sobre a criação do formulário eletrônico no Forms: Anexo II.e
Canal de envio	Microsoft Outlook – envio de mensagem eletrônica (e-mail) individual com link do formulário. Modelo de e-mail e orientações sobre seu envio: Anexo II.e
Área responsável pela execução da avaliação	Divisão de Avaliação e Qualidade da Auditoria - DAVAQ ou pessoa designada.
Período para coleta das informações	5 dias úteis
Forma de registro e armazenamento dos resultados	A DAVAQ é a unidade responsável por promover o registro das respostas coletadas nos formulários e consolidar as informações, que serão mantidas em repositório eletrônico, observando parâmetros e critérios de organização de dados que facilitem as análises estatísticas e gerenciais, evidenciando, inclusive, séries históricas e padrões de resultados por trabalho, por unidade de auditoria, por área (GI/BEN) etc. Os parâmetros e critérios de tratamento dos dados são definidos e coordenados respectivamente pela CGPLAV e CPLAQ.
Escala de classificação dos Instrumentos (nível de conformidade)	3 - Concordo totalmente 2 - Concordo parcialmente 1 - Discordo parcialmente 0 - Discordo totalmente
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria

5.1.1.3.2 Avaliação pelos gestores das unidades auditadas



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

A realização da avaliação acontece por meio de formulário eletrônico, mediante o envio de e-mail ao(s) gestor(es) da unidade auditada contendo *link* para acesso e preenchimento. A rotina é iniciada após a etapa de divulgação dos resultados do trabalho, marcada pela publicação do relatório final.

O quadro a seguir apresenta as características inerentes à avaliação a ser realizada pelo gestor da unidade auditada:

**Quadro 3 - Avaliação realizada pelos Gestores das Unidades Auditadas**

Avaliação do Trabalho de Auditoria: Gestor(es) da Unidade Auditada	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); Manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017).
Objetivo	Obter avaliação dos gestores da(s) área(s) auditada(s) sobre a relevância e qualidade de cada trabalho de auditoria realizado, do relatório (ou outra forma de comunicação) produzido e da conduta profissional dos auditores.
Periodicidade	Após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria (avaliação), com a publicação do relatório final ou o encaminhamento da Nota Técnica para a unidade auditada, quando for o caso.
Destinatário	Gestores da(s) unidade(s) auditada(s).
Instrumento de Avaliação	Formulário de avaliação, identificado por meio de login. conforme modelo disponibilizado pela CGU. Microsoft Forms - modelo de formulário eletrônico: Anexo II.c Orientações sobre a criação do formulário eletrônico no Forms: Anexo II.e
Canal de envio	Microsoft Outlook – envio de mensagem eletrônica (e-mail) individual com link do formulário. Modelo de e-mail e orientações sobre seu envio: Anexo II.e
Área responsável pela execução da avaliação	Divisão de Avaliação e Qualidade da Auditoria - DAVAQ ou pessoa designada.
Período para coleta das informações	5 dias úteis
Forma de registro e armazenamento dos resultados	A DAVAQ é a unidade responsável por promover o registro das respostas coletadas nos formulários e consolidar as informações, que serão mantidas em repositório eletrônico, observando parâmetros e critérios de organização de dados que facilitem as análises estatísticas e gerenciais, evidenciando, inclusive, séries históricas e padrões de resultados por trabalho, por unidade de auditoria, por área (GI/BEN) etc. Os parâmetros e critérios de tratamento dos dados são definidos e coordenados respectivamente pela CGPLAV e CPLAQ.
Escala de classificação dos Instrumentos (nível de conformidade)	3 - Concordo totalmente 2 - Concordo parcialmente 1 - Discordo parcialmente 0 - Discordo totalmente
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

**5.1.1.3.3 Pesquisa de percepção da alta administração sobre a atividade de auditoria interna**

A realização da pesquisa de percepção da alta administração ocorre uma vez por ano, por meio da aplicação de formulário eletrônico direcionado especificamente aos titulares dos cargos de Presidente e Diretores do Instituto. O link para acesso ao formulário é enviado por meio de mensagem eletrônica (e-mail), cujas respostas efetivamente recebidas serão objeto de análise, registro e armazenamento no repositório mantido pela CGPLAV.

O quadro a seguir apresenta as características inerentes à percepção da alta administração sobre a atividade de auditoria interna desempenhada no INSS.

**Quadro 4 - Pesquisa de Percepção da Alta Administração sobre a Atividade de Auditoria Interna**

<b>Pesquisa de Percepção da Alta Administração</b>	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017).
Objetivo	Obter informações sobre a percepção geral da alta administração quanto à atuação da AUDGER e à agregação de valor promovida pela atividade de auditoria interna governamental.
Periodicidade	Anual. A avaliação deve ser aplicada no período após o encerramento do exercício e antes da elaboração do RAIN.
Destinatário	Presidente e diretores do Instituto.
Instrumento de Avaliação	Formulário de avaliação, identificado por meio de login. conforme modelo disponibilizado pela CGU. Microsoft Forms – modelo de formulário eletrônico: Anexo II.d Orientações sobre a criação dos formulários eletrônicos no Forms: Anexo II.e
Canal de envio	Microsoft Outlook – envio de mensagem eletrônica (e-mail) individual com link do formulário. Modelo de e-mail e orientações sobre seu envio: Anexo II.e
Área responsável pela execução da avaliação	Divisão de Avaliação e Qualidade da Auditoria - DAVAQ ou pessoa designada.
Período para coleta das informações	10 (dez) dias úteis
Forma de registro e armazenamento dos resultados	A DAVAQ é a unidade responsável por promover o registro das respostas coletadas nos formulários e consolidar as informações, que serão mantidas em repositório eletrônico, observando parâmetros e critérios de organização de dados que facilitem as análises estatísticas e gerenciais, evidenciando, inclusive, séries históricas e padrões de resultados por trabalho, por unidade de auditoria, por área (GI/BEN) etc. Os parâmetros e critérios de tratamento dos dados são definidos e coordenados respectivamente pela CGPLAV e CPLAQ.
Escala de classificação dos Instrumentos (nível de conformidade)	3 - Concordo totalmente 2 - Concordo parcialmente 1 - Discordo parcialmente 0 - Discordo totalmente
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria

**5.1.1.4 Avaliação de Conformidade dos Trabalhos**



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

A avaliação de conformidade dos trabalhos é realizada por meio de aplicação de lista de verificação (*checklist*) de revisão com o objetivo de garantir a conformidade dos trabalhos de auditoria concluídos com as disposições da IN SFC/CGU nº 3, de 2017, com outros normativos que definam atribuições para a atividade de auditoria interna, com as boas práticas nacionais e internacionais aplicáveis e com os manuais ou procedimentos operacionais estabelecidos pela própria AUDGER.

A avaliação da conformidade dos trabalhos será realizada seguindo as diretrizes abaixo:

**Quadro 5 - Avaliação de Conformidade dos Trabalhos – Lista de Verificação (*checklist*)**

Avaliação de Conformidade dos Trabalhos de Auditoria	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); Manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017).
Objetivo	Obter avaliação quanto à conformidade da atuação da AUDGER com os padrões normativos e operacionais estabelecidos, a partir da revisão dos trabalhos individuais realizados e de uma avaliação objetiva e sistemática sobre a qualidade, a adequação e a suficiência das suas etapas: (1) Planejamento do Trabalho; (2) Execução dos Exames; e (3) Comunicação final dos resultados do trabalho.
Periodicidade	Após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria de avaliação, com a publicação do relatório final ou nota técnica enviada à unidade auditada, quando for o caso.
Período para coleta de informações	15 dias corridos.
Áreas responsáveis pela avaliação	<p><b>Supervisão (2º nível):</b> Divisão de Avaliação e Qualidade da Auditoria (DAVAQ)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• autorizar e atribuir a responsabilidade pela execução da avaliação (<u>à unidade diversa da que realizou o trabalho sob avaliação, e da forma mais equânime possível no que concerne à distribuição das avaliações</u>);</li><li>• enviar as orientações unidade responsável pela execução; e</li><li>• consolidar as informações das avaliações de conformidade concluídas pela área responsável.</li></ul> <p><b>Supervisão (1º nível):</b> Chefe do Serviço de Suporte nas Auditorias Regionais / Coordenador(a) de Auditoria (CABEN ou CAGIN) na Auditoria-Geral</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• atribui a realização da avaliação de conformidade a servidor das unidades da respectiva Auditoria Regional ou Coordenação de Auditoria, conforme o caso (<u>desde que este não tenha atuado no trabalho sob avaliação</u>);</li><li>• revisar a avaliação de conformidade executada (ou atribuir a revisão para outro gestor da unidade, caso o Chefe do SESUP tenha atuado no trabalho sob avaliação).</li></ul> <p><b>Execução:</b> Servidor subordinado à unidade da respectiva Auditoria Regional ou Coordenação de Auditoria (CABEN ou CAGIN), conforme o caso</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• executar a avaliação de conformidade por meio do preenchimento do instrumento de avaliação proposto (<i>checklist</i>).</li></ul>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

Instrumento e Escala de avaliação	<p>Lista de verificação (checklist) do nível de conformidade do trabalho com as disposições dos normativos e manuais aplicáveis à atividade de auditoria interna governamental no âmbito do Poder Executivo Federal e do INSS, conforme modelo disponibilizado pela CGU.</p> <p>Avaliação de conformidade realizada por meio de servidores designados, inclusive para revisão do trabalho.</p> <p>Orientações para realização da avaliação e modelo de planilha eletrônica (papel de trabalho) estão descritos no Anexo II.f e Anexo II.g, respectivamente.</p> <p>Para a realização da avaliação de conformidade foi definida escala de avaliação específica. Para cada item de verificação deverá ser atribuído um número de 0 a 4, que representa o intervalo do nível de conformidade constatado na avaliação do quesito, conforme abaixo:</p> <p>0 - Não; 1 - até 40%; 2 – entre 41 e 70%; 3 – entre 71 e 90%; e 4 – entre 91 e 100%.</p> <p>As colunas de “Observações/Evidências” de cada planilha deverão ser preenchidas pelo avaliador e pelo revisor com as informações necessárias para justificar a avaliação atribuída para cada item de verificação, bem como com as referências às evidências e aos papéis de trabalhos relacionados (que deverão ser armazenados e organizados devidamente para eventual consulta). Em caso de divergência em relação à nota final da avaliação, prevalecerá a nota atribuída pelo revisor.</p>
Forma de apresentação de resultados	<p>Finalizada a avaliação de conformidade pelos responsáveis, as informações serão consolidadas pela DAVAQ conforme segue:</p> <p>- Mantido o padrão do Anexo II.g, será criado <b>arquivo específico</b>, formato de pasta de trabalho (“.xlsx” ou “.ods”), que conterá:</p> <p>a) Guia inicial com relação dos trabalhos realizados que deve contemplar informações como: nº sequencial identificador do trabalho; descrição do trabalho de auditoria avaliado, área temática do trabalho (GI ou BEN), unidade de auditoria responsável pelo trabalho de auditoria avaliado; data da conclusão da avaliação de conformidade; nome do responsável pela avaliação de conformidade; data da conclusão da revisão da avaliação de conformidade e nome do responsável pela revisão da avaliação de conformidade;</p> <p>b) Guia de consolidação das avaliações de conformidade, que apura a média de cada item do checklist.</p> <p>c) Na sequência haverá uma guia específica com os resultados de cada avaliação de conformidade realizada.</p> <p>A média consolidada das avaliações representa o resultado geral do nível de conformidade dos trabalhos de auditoria realizados. <b><u>A média geral obtida representa o nível de satisfação da Auditoria-Geral</u></b> em relação à conformidade esperada nos trabalhos, conforme abaixo:</p> <p>entre 0 e 1 – Resultado totalmente insatisfatório; entre 1,01 e 2 – Resultado parcialmente insatisfatório; entre 2,01 e 3 – Resultado parcialmente satisfatório; entre 3,01 e 3,99 – Resultado satisfatório; e igual a 4 – Resultado totalmente satisfatório.</p> <p>O resultado geral das avaliações de conformidade integrará as informações sobre os resultados do PGMQ, os quais serão reportadas à alta administração por meio do RAINT.</p>
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

#### **5.1.1.5 Identificação de Oportunidades de Melhoria e Pontos Fracos ou Áreas com Deficiência**

A identificação de oportunidades de melhoria e de deficiências no gerenciamento e operacionalização da atividade de auditoria interna governamental pela AUDGER integra os seus processos de gestão e melhoria da qualidade, e decorre da estrutura e da abrangência das avaliações previstas no PGMQ, bem como, especialmente, dos seus resultados e das análises realizadas sobre estes.

A partir da identificação de tais fragilidades, deficiências ou demais oportunidades de melhoria, a AUDGER terá informações para subsidiar a elaboração de estratégias para aperfeiçoar as atividades de auditoria, que, após validadas pela autoridade máxima da Auditoria-Geral, poderão integrar o plano de ação de que trata o item 6 desta Orientação Prática.

Os gestores das unidades da AUDGER e os supervisores dos trabalhos de auditoria podem, a qualquer tempo, propor medidas de aperfeiçoamento das atividades de auditoria interna, por meio de sugestões de revisão de fluxos e procedimentos e do manual e normas internas, de melhoria nos modelos de papéis de trabalho, de capacitações e outras ações de desenvolvimento etc. As sugestões serão registradas pela DAVAQ e serão devidamente analisadas quando da rotina semestral de atualização do Plano de Ação do PGMQ.

##### 5.1.1.5.1 Folha de Verificação de Frequência

Como instrumento de auxílio ao registro e consolidação, a folha de verificação de frequência é a ferramenta de qualidade adotada pela Auditoria-Geral para registrar as discordâncias e observações críticas apresentadas nas avaliações realizadas pelos auditores internos e pelos gestores das unidades auditadas.

Considerando que esses apontamentos podem tratar de diferentes assuntos e afetar diferentes etapas do processo de auditoria interna, papéis de trabalho, normativos e competências, bem como estar relacionadas com comportamentos e atitudes esperadas dos auditores, a folha de verificação de frequência permitirá à Auditoria-Geral conhecer os pontos mais relatados/reincidentes e que necessitam de intervenção de melhoria, auxiliando na definição e priorização de medidas corretivas, as quais poderão constar no plano de ação do PGMQ.



### **5.1.2. Avaliações periódicas**

A Avaliação Periódica é mais ampla que as avaliações de Monitoramento Contínuo e deve avaliar a qualidade, a adequação e a suficiência do processo planejamento, das evidências e dos papéis de trabalho produzidos ou coletados pelos auditores, das conclusões alcançadas, da comunicação dos resultados, do processo de supervisão dos trabalhos, do processo de monitoramento das recomendações<sup>11</sup> e das atividades de gestão e suporte à auditoria interna.

Na Auditoria-Geral a avaliação periódica será realizada por meio de autoavaliação dos seus macroprocessos-chave (KPAs) com base na metodologia *Internal Audit Capability Model for the Public Sector* (IA-CM)<sup>12</sup>. O objetivo da autoavaliação é aferir a existência e a institucionalização dos KPAs do(s) nível(is) desejado(s).

A periodicidade de realização das avaliações periódicas será, como regra, a cada dois anos. A AUDGER, considerando as competências regimentais estabelecidas e por meio de equipe formalmente designada, realizará a autoavaliação dos seus macroprocessos-chaves (KPAs), com a utilização de papéis de trabalho padronizados, observadas as instruções e os modelos contidos nos arquivos eletrônicos disponibilizados:

- Anexo III.a - Roteiro para avaliação de macroprocessos-chave (IA-CM); e
- Anexo III.b - Planilha para avaliação de macroprocessos-chave (IA-CM).

Após a conclusão total ou parcial dos trabalhos de autoavaliação, considerando entregas, no mínimo, de um KPA totalmente avaliado, mediante validação do Auditor-Geral, os resultados, evidências e recomendações poderão ser registrados no sistema e-Aud (CGU).

As recomendações propostas visando à existência e institucionalização dos KPAs ensejarão a inclusão de itens no plano de ação de que trata o item 6 desta Orientação Prática.

---

<sup>11</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 46 (Item 3.5.1.1.2).

<sup>12</sup> O IA-CM é um framework (estrutura) que identifica os fundamentos necessários para uma Auditoria Interna eficaz no setor público e que ilustra os níveis e estágios pelos quais uma atividade de auditoria interna pode evoluir na medida em que define, implementa, mede, controla e aprimora seus processos e práticas.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

**Quadro 6 - Avaliações Periódicas: Autoavaliação conforme metodologia IA-CM**

<b>Avaliações Periódicas</b>	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); Manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017); Deliberação CCCI nº 01/2019 (Portaria CGU nº 777, de 2019); Documento <i>Internal Audit Capability Model (IA-CM) For the Public Sector</i> , do The IIA.
Objetivo	Destinam-se a verificar a conformidade da atuação da unidade de auditoria interna governamental com os padrões normativos e operacionais estabelecidos.
Periodicidade	Como regra, a cada dois anos, conforme definido em ato próprio da Auditoria-Geral.
Competência	<b>DAVAQ/CPLAQCGPLAV/AUDGER</b> , por meio de sua equipe ou de equipe formalmente designada.
Instrumento de avaliação	Guia de preenchimento e roteiro para autoavaliação do Internal Audit Capability Model (IA-CM), disponibilizados pela CGU. Utilização de modelo de planilha eletrônica padrão como instrumento (arquivo editável para preenchimento da autoavaliação e arquivo com roteiro estão disponíveis para download na página da AUDGER no SharePoint): <ul style="list-style-type: none"><li>• Anexo III.a - Roteiro para avaliação de macroprocessos-chave (IA-CM); e</li><li>• Anexo III.b - Planilha para avaliação de macroprocessos-chave (IA-CM).</li></ul>
Escala de classificação do Instrumento (nível de conformidade):	Metodologia <i>Internal Audit Capability Model (IA-CM) For the Public Sector</i> , do The IIA.
Método/forma de avaliação	Avaliação realizada por meio da autoavaliação dos macroprocessos-chaves da UAIG, com base na metodologia IA-CM. <b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- necessária a designação formal de equipe para realização do trabalho de autoavaliação dos KPAs da Matriz IA-CM.</li><li>- o instrumento de avaliação disponibilizado (arquivo editável) será organizado em formato de pasta de trabalho (“.xlsx” ou “.ods”) e conterá planilhas (abas) relativas aos KPAs da Matriz IA-CM, e uma planilha específica para sinalização geral dos status dos KPAs (não existente, existente ou institucionalizado);</li><li>- cada planilha (aba) do arquivo, relativo a um KPA específico e suas respectivas atividades essenciais, será preenchida (com base no roteiro fornecido) com o status de cada uma destas, as respectivas evidências da eventual existência ou institucionalização (mantendo registro de todas em repositório devidamente organizado por KPA e atividade essencial) e, por fim, as eventuais propostas de recomendações para aquelas que ainda não se encontrarem institucionalizadas;</li><li>- após a conclusão total ou parcial dos trabalhos de autoavaliação (considerando entregas de, no mínimo, um KPA totalmente avaliado por vez), mediante validação do Auditor-Geral, seus resultados e evidências poderão ser registrados no sistema e-Aud (CGU);</li><li>- a partir das recomendações emitidas visando à evidenciação da existência e institucionalização dos KPAs, serão propostos a inclusão de projetos e ações no plano de ação de que trata o item 6 desta Orientação Prática;</li><li>- a CGPLAV coordenará os projetos e ações inseridos no seu plano de ação e manterá as tarefas dos KPAs no e-Aud atualizadas: após a entrega dos produtos dos projetos e ações incluídos no plano de ação e a consequente evidenciação da existência e institucionalização do respectivo KPA, a CGPLAV atualizará a tarefa relacionada no e-Aud.</li></ul>
Forma de apresentação de resultados	- Os resultados da autoavaliação dos KPAs da Matriz IA-CM serão apresentados sob a forma de informações e evidências contidas nas respectivas tarefas do e-Aud, bem como das eventuais recomendações decorrentes e das ações e projetos contidos no Plano de Ação, sem prejuízo da elaboração e divulgação de relatório/nota técnica com os principais resultados da avaliação periódica.
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

Acerca dos critérios de avaliação relacionados às avaliações periódicas, além do instrumento de avaliação e da escala de classificação acima citados, registra-se que os objetivos e metas serão estabelecidos oportunamente por meio de ato próprio, que deverá estar alinhado ao planejamento estratégico da AUDGER. A definição de tais objetivos e metas estará atrelada ao nível de maturidade do IA-CM que se pretende atingir em um horizonte temporal, aos KPAs que serão autoavaliados nas avaliações periódicas previstas, às ações e projetos necessários para institucionalização dos KPAs avaliados e aos prazos e recursos necessários para conquista do nível de maturidade desejado pela Auditoria-Geral do INSS.

O resultado da autoavaliação poderá ser utilizado na Avaliação Externa de que trata o item 5.2, mediante sua submissão à validação externa por outra Unidade de Auditoria Interna Governamental independente.

Confirmada a existência e a institucionalização dos KPAs do(s) nível(is) desejado(s) por meio das autoavaliações internas, a Auditoria-Geral poderá recorrer a entidades externas para certificar a implementação dos KPAs, no intuito de corrigir fragilidades existentes e obter o reconhecimento do nível de maturidade, de acordo com a metodologia do IA-CM.

## 5.2. AVALIAÇÕES EXTERNAS

A avaliação externa deve ocorrer pelo menos uma vez a cada cinco anos.<sup>13</sup> Visa à obtenção de opinião independente sobre o conjunto geral dos trabalhos de auditoria realizados e sua conformidade com os princípios e as disposições do Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, aprovado pela Instrução Normativa SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017, e outras normas aplicáveis.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> \_\_\_\_\_. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo IV, Seção III, item 109.

<sup>14</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 46 (Item 3.5.1.2).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

As avaliações externas de qualidade serão realizadas com base no Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA), com fundamento na Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.<sup>15</sup>

De acordo com o referido Modelo, a capacidade da atividade de auditoria interna é classificada em cinco níveis, são eles:

- **Nível 1 - Inicial:** as práticas da Auditoria Interna são informais e esporádicas e não são sustentáveis no tempo e por ocasião das mudanças de gestão da organização se tornam dependentes do esforço individual dos colaboradores;
- **Nível 2 - Infraestrutura:** as práticas e procedimentos da Auditoria Interna são sustentáveis e repetidos ao longo de sua atuação;
- **Nível 3 - Integrado:** são aplicadas práticas profissionais de auditoria interna e de gestão da atividade;
- **Nível 4 - Gerenciado:** a Auditoria Interna integra as informações da organização para aprimorar a governança e a gestão de riscos;
- **Nível 5 - Otimizado:** a Auditoria Interna é referência interna e externa de contínua aprendizagem.

Após a autoavaliação dos macroprocessos-chaves (KPAs), descrita no item 5.1.2, em pelo menos um nível da Matriz IA-CM (exemplo: nível 2), contemplando as devidas evidências de existência e institucionalização dos macroprocessos-chave no e-Aud, a Auditoria-Geral terá condições de se submeter a processo de avaliação externa, a qual será conduzida por profissional ou organização independente e externa à estrutura da Autarquia.<sup>16</sup>

A avaliação externa poderá ser realizada por unidade de auditoria do Órgão Central do Sistema de Controle Interno (SCI), por outra UAIG ou por órgão/entidade qualificados e independentes, mesmo que privados, desde que detenha conhecimento técnico e experiência na prática de auditoria interna apropriados ao tamanho e à complexidade do Instituto Nacional do Seguro Social.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Deliberação CCCI nº 01/2019: Utilização das metodologias Internal Audit Capability Model (IA-CM) e Quality Assessment (QA), do Instituto dos Auditores Internos (IIA). Publicada por meio da Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

<sup>16</sup> \_\_\_\_\_. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo IV, Seção III, item 109.

<sup>17</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 46 (Item 3.5.1.2).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

Autorizada a realização de avaliação externa pela autoridade máxima da Auditoria-Geral, a CGPLAV promoverá a articulação necessária junto à unidade responsável do SCI para articular a formalização de avaliador ou validador externo.

Definida a UAIG independente que realizará avaliação externa, a CPLAQ ou pessoa designada acompanhará o avaliador externo, prestará as informações necessárias e, se for o caso de validação da autoavaliação realizada pela AUDGER, compartilhará o acesso às tarefas dos KPAs no e-Aud, cujas informações e evidências subsidiarão a avaliação externa.

Os resultados da avaliação externa deverão ser apresentados sob a forma de relatório de avaliação externa, cujos aspectos formais serão negociados previamente com a UAIG independente e cujo teor conterá, ao menos:

- A análise das informações e evidências fornecidas pela AUDGER, inclusive as eventualmente contidas nas tarefas dos KPAs no e-Aud, com base na metodologia *Internal Audit Capability Model* (IA-CM);
- A opinião acerca da existência e institucionalização, a partir de evidências, das atividades essenciais dos macroprocessos-chave, conforme nível pretendido;
- Eventuais recomendações à AUDGER visando às providências necessárias para evidenciação da existência e institucionalização de atividades essenciais dos KPAs; e
- O nível de capacidade em que se encontra a AUDGER, com base na metodologia *Internal Audit Capability Model* (IA-CM).

O reconhecimento do nível de capacidade, de acordo com a Metodologia IA-CM, será alcançado por meio da realização das Avaliações Periódicas e Externas. Como visto, devem ser avaliados documentos, políticas, práticas e procedimentos, de acordo com um conjunto de itens de verificação, que deverão sustentar o domínio e a institucionalização dos macroprocessos-chaves (KPAs) pela unidade de auditoria interna.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

**Quadro 7 - Avaliações Externas**

<b>Avaliações Externas</b>	
Normativo	Referencial Técnico (IN SFC/CGU nº 3, de 2017); Manual de Orientações Técnicas (IN SFC/CGU nº 8, de 2017); Deliberação CCCI nº 01/2019 (Portaria CGU nº 777, de 2019); Documento <i>Internal Audit Capability Model (IA-CM) For the Public Sector</i> , do The IIA.
Objetivo	Obter opinião independente sobre o conjunto geral dos trabalhos de auditoria realizados pela AUDGER e sua conformidade com os princípios e as disposições da Instrução Normativa SFC nº 3, de 2017, e outras normas aplicáveis.
Periodicidade	No máximo a cada cinco anos.
Competência	Autorizada a realização de avaliação externa pela autoridade máxima da Auditoria-Geral, a CGPLAV promoverá a articulação necessária junto à unidade responsável do SCI para articular a formalização de avaliador ou validador externo. Avaliação por UAIG externa ou validação independente por UAIG externa da autoavaliação previamente realizada.
Instrumento de avaliação	Metodologia <i>Internal Audit Capability Model (IA-CM)</i> , com fundamento na Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.
Escala de classificação do Instrumento (nível de conformidade):	De acordo com o referido Modelo, a capacidade da atividade de auditoria interna é classificada em cinco níveis, são eles: <ul style="list-style-type: none"><li>• Nível 1 - Inicial: as práticas da Auditoria Interna são informais e esporádicas e não são sustentáveis no tempo e por ocasião das mudanças de gestão da organização se tornam dependentes do esforço individual dos colaboradores;</li><li>• Nível 2 - Infraestrutura: as práticas e procedimentos da Auditoria Interna são sustentáveis e repetidos ao longo de sua atuação;</li><li>• Nível 3 - Integrado: são aplicadas práticas profissionais de auditoria interna e de gestão da atividade;</li><li>• Nível 4 - Gerenciado: a Auditoria Interna integra as informações da organização para aprimorar a governança e a gestão de riscos;</li><li>• Nível 5 - Otimizado: a Auditoria Interna é referência interna e externa de contínua aprendizagem.</li></ul>
Método/forma de avaliação	Após a autoavaliação dos macroprocessos-chaves (KPAs), em pelo menos um nível da Matriz IA-CM, contemplando as devidas evidências de existência e institucionalização dos macroprocessos-chaves no e-Aud, a Auditoria-Geral terá condições de se submeter a processo de avaliação externa, a qual será conduzida por profissional ou organização independente e externa à estrutura da Autarquia.
Forma de apresentação de resultados	- Os resultados da avaliação externa deverão ser apresentados sob a forma de relatório de avaliação externa, cujos aspectos formais serão negociados previamente com a UAIG independente e cujo teor conterá, ao menos: <ul style="list-style-type: none"><li>• A análise das informações e evidências fornecidas pela AUDGER, inclusive as eventualmente contidas nas tarefas dos KPAs no e-Aud, com base na metodologia Internal Audit Capability Model (IA-CM);</li><li>• A opinião acerca da existência e institucionalização, a partir de evidências, das atividades essenciais dos macroprocessos-chave, conforme nível pretendido;</li><li>• Eventuais recomendações à AUDGER visando às providências necessárias para evidenciação da existência e institucionalização de atividades essenciais dos KPAs; e</li><li>• O nível de capacidade em que se encontra a AUDGER, com base na metodologia Internal Audit Capability Model (IA-CM).</li></ul>
Objetivos e Metas	A definição será realizada oportunamente por meio de ato próprio, em consonância com o item 3.5.2 do MOT/CGU.

Fonte: Elaboração Própria



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 6. PLANO DE AÇÃO

Os resultados das avaliações de qualidade realizadas serão consolidados periodicamente com a finalidade de fornecer informações gerenciais e de identificar necessidades de capacitação e oportunidades para aprimoramento da atividade de auditoria interna governamental<sup>18</sup>, que serão materializadas na forma de recomendações internas e que, por sua vez, ensejarão a propositura de ações e projetos.

As ações e projetos propostos com o objetivo de atender as recomendações internas emitidas serão registrados em um plano de ação único<sup>19 20</sup>, da Auditoria-Geral, o qual será atualizado sempre que necessário com a inserção/exclusão/alteração e (re)priorização de seus itens.

Conforme as entregas dos produtos dos projetos e ações incluídos no plano de ação forem ocorrendo e, consequentemente, forem sendo produzidas as evidenciações de existência e institucionalização dos macroprocessos-chave (KPAs) na AUDGER, as respectivas tarefas no sistema e-Aud deverão ser atualizadas, pela área responsável.

Conforme o contido no item 7 desta Orientação Prática, os resultados do PGMQ, incluindo aspectos relevantes relacionados às ações e aos projetos que compõem o Plano de ação, constarão em item específico do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT), conforme o disposto no inciso V do art. 11 da Instrução Normativa SFC/CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021, e dos eventuais relatórios periódicos de acompanhamento das atividades de auditoria interna.

O modelo estabelecido para o Plano de Ação do PGMQ da Auditoria-Geral do INSS consta no Anexo IV.

---

<sup>18</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 44 (Item 3.5.1).

<sup>19</sup> \_\_\_\_\_. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo IV, Seção III, item 112.

<sup>20</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. págs. 45 (Item 3.5.1.1.1) e 47 (Item 3.5.3).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 7. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS

### 7.1 REPORTE À ALTA ADMINISTRAÇÃO DO INSS

A AUDGER comunicará os resultados do PGMQ à alta administração do INSS, com a finalidade de promover e reforçar o patrocínio institucional à atividade de auditoria interna.

Os resultados serão comunicados, no mínimo, anualmente, quando da apresentação do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT), em conformidade com o contido no item 3.5.3 do Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal<sup>21</sup> e com o disposto no inciso V do art. 11 da Instrução Normativa SFC/CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021<sup>22</sup>, sem prejuízo de reporte semestral dos eventuais resultados parciais do PGMQ durante a execução do PAINT.

Os resultados do PGMQ serão publicizados por meio da divulgação do RAINt no sítio oficial do INSS na internet e no Portal do INSS na sua intranet.

A comunicação dos resultados deve contemplar:<sup>23</sup>

- a) o escopo, a frequência e os resultados das avaliações internas e externas realizadas;
- b) o nível de conformidade da AUDGER, de acordo com a escala adotada;
- c) as oportunidades de melhoria identificadas;
- d) as fragilidades encontradas que possam comprometer a qualidade da atividade de Auditoria Interna;
- e) os planos de ação corretiva, se for o caso;
- f) o andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna; e
- g) a qualificação e a independência da equipe de avaliação, quando for o caso.

O desenvolvimento da capacidade da atividade de auditoria interna realizada pela AUDGER, por meio do PGMQ, deve ser contínuo e sustentado, com incorporação gradual e coordenada das atividades essenciais previstas no modelo IA-CM, de forma que, cada vez mais, a atuação da atividade

---

<sup>21</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 47 (Item 3.5.3).

<sup>22</sup> \_\_\_\_\_. Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília, jun. 2017. Capítulo IV, Seção III, item 112.

<sup>23</sup> \_\_\_\_\_. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna do Poder Executivo Federal. Brasília, dez. 2017. pág. 47 (Item 3.5.3).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

de auditoria interna governamental possa agregar valor à organização e ser percebida e reconhecida pela Autarquia e partes interessadas.

## **7.2 FEEDBACK DAS AVALIAÇÕES ÀS UNIDADES DE AUDITORIA**

Analisados e consolidados os resultados das avaliações de monitoramento contínuo, na forma do item 5.1.1, deve ser dada ciência dos resultados alcançados à unidade de auditoria que realizou o trabalho de auditoria e à respectiva Coordenação-Geral de Auditoria.

Tal reporte ocorre por meio de Nota Técnica em processo SEI específico para cada trabalho de auditoria concluído, que deve contemplar resumidamente os percentuais de concordância e de discordância, totais e parciais, das respostas coletadas nas avaliações aplicadas, bem como as observações consignadas pelos integrantes da equipe de auditoria, pelo supervisor do trabalho de auditoria e pelo(s) gestor(es) da(s) unidade(s) auditada(s).

De forma simplificada e objetiva, quando for identificada a necessidade, a Nota Técnica deverá reforçar as atribuições dos papéis essenciais na execução do serviço de auditoria, como o de Coordenador da equipe e de Supervisor do trabalho, e eventuais medidas que devam ser observadas em uma ou mais etapas do processo de auditoria. Entretanto, como o foco da nota é dar conhecimento aos auditores dos resultados das avaliações, não haverá recomendações específicas a serem cumpridas pela unidade de auditoria.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 8. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Com o intuito de direcionar e facilitar o planejamento e a execução das ações, foi estruturada a lista das principais atividades que deverão ser desenvolvidas no âmbito do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria-Geral:

Prazo / Periodicidade	Atividade	Responsável
Novembro (de cada exercício anterior ao de execução)	Elaboração e envio de proposta de Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) à CGU: previsão das atividades relacionadas ao PGMQ para o exercício	DPDA/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER e CGU
Dezembro (de cada exercício anterior ao de execução)	Aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) pelo Presidente do INSS: previsão das atividades relacionadas ao PGMQ para o exercício	DPDA/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER e Presidente do INSS
Janeiro – Dezembro (após publicação do relatório final de cada trabalho de auditoria) 5 dias úteis	Avaliação do Trabalho de Auditoria pela Equipe de Auditoria	DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER e Equipe de Auditoria
	Avaliação do Trabalho de Auditoria pelo Supervisor do Trabalho	DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER e Supervisor do Trabalho de Auditoria
	Avaliação do Trabalho de Auditoria pelo Gestor da Unidade Auditada	DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER e Gestor da Unidade Auditada
Janeiro – Dezembro (após publicação do relatório final de cada trabalho de auditoria) 15 dias corridos	Avaliações de Conformidade dos trabalhos (checklist de revisão)	Serviço de Suporte das Auditorias Regionais ou Coordenação de Auditoria da AUDGER (auditor designado para avaliação e supervisor de 1º nível responsável pela revisão)
Janeiro – Dezembro (quinzenalmente – no início e no meio do mês)	Acompanhamento da atividade de Monitoramento de Recomendações e Contabilizações de Benefícios: elaboração de relatórios e reporte às partes diretamente envolvidas (unidades de auditoria e unidades auditadas)	DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER
Janeiro - Dezembro (do exercício de execução do PAINT)	Monitoramento dos Indicadores de Desempenho no exercício	DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER
Janeiro - Março (do exercício subsequente ao PAINT)	Consolidação dos resultados dos Indicadores de Desempenho relativos ao exercício anterior (janeiro a dezembro)	DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

Prazo / Periodicidade	Atividade	Responsável
Janeiro - Março (do exercício subsequente ao PAINT) 10 dias úteis	Pesquisa de Percepção da Alta Administração sobre a Atividade de Auditoria interna	<b>DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER, e Presidente e Diretores</b>
Quando autorizadas (previsão: a cada 2 anos)	Avaliações Periódicas (autoavaliações dos macroprocessos-chaves com base no IA-CM)	<b>DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER e equipe designada</b>
Quando autorizadas (a cada 5 anos, no máximo)	Avaliações Externas	<b>UAIG independente</b> (externa ao INSS)
Julho (do exercício de execução do PAINT)	Elaboração de relatório parcial de atividades do PGMQ com os resultados do primeiro semestre (janeiro a junho), e atualização do Plano de Ação	<b>DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER</b>
Janeiro - Março (do exercício subsequente ao PAINT)	Elaboração de relatório de atividades do PGMQ com a consolidação dos resultados do exercício anterior (janeiro a dezembro), e atualização do Plano de Ação	<b>DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER</b>
Janeiro - Março (do exercício subsequente do PAINT)	Elaboração e divulgação do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT)	<b>DPDA/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER</b>
Anualmente	Revisão e atualização da Orientação Prática, se necessário	<b>DAVAQ/CPLAQ/CGPLAV/AUDGER</b>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 9. ANEXOS

- Anexo I.a - Indicadores de Desempenho Implementados;
- Anexo I.b - Ficha de Identificação de novos Indicadores;
- Anexo II.a - Formulário de avaliação do trabalho de auditoria - Equipe de Auditoria;
- Anexo II.b - Formulário de avaliação do trabalho de auditoria - Supervisor(es) do Trabalho;
- Anexo II.c - Formulário de avaliação do trabalho de auditoria - Gestor(es) da Unidade Auditada;
- Anexo II.d - Formulário da pesquisa de percepção da alta administração;
- Anexo II.e - Roteiro de criação dos formulários eletrônicos - Microsoft FORMS;
- Anexo II.f - Avaliação de Conformidade do trabalho (checklist) - orientações gerais;
- Anexo II.g - Avaliação de Conformidade dos Trabalhos (checklist);
- Anexo III.a - Roteiro para avaliação de macroprocessos-chave (IA-CM);
- Anexo III.b - Planilha para avaliação de macroprocessos-chave (IA-CM);
- Anexo IV - Plano de Ação.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA-GERAL

## 10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. **Instrução Normativa SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017**. Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Diário Oficial da União: Brasília-DF, 12 jun. 2017. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&data=12/06/2017&pagina=50>

BRASIL. Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. **Instrução Normativa SFC/CGU nº 8, de 6 de dezembro de 2017**. Aprova o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Diário Oficial da União: Brasília-DF, 08 dez. 2017. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=08/12/2017&jornal=515&pagina=205>

BRASIL. Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. **Instrução Normativa SFC/CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021**. Dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna, sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna e sobre o parecer sobre a prestação de contas da entidade das unidades de auditoria interna governamental sujeitas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. Diário Oficial da União: Brasília-DF, 02 set. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-n-5-de-27-de-agosto-de-2021-342352374>

BRASIL. Controladoria-Geral da União. **Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019**. Publica a Deliberação CCCI nº 01/2019: Utilização das metodologias Internal Audit Capability Model (IA-CM) e Quality Assessment (QA), do Instituto dos Auditores Internos (IIA). Diário Oficial da União: Brasília-DF, 20 fev. 2019. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/KuJrw0TzC2Mb/content/id/64160869](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KuJrw0TzC2Mb/content/id/64160869)

The Institute of Internal Auditors (The IIA). **Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (Normas)**. Versão traduzida pelo IIA Brasil (Instituto dos Auditores Internos do Brasil): Efetivo em jan. 2017 e revisado em ago. 2019. Disponível em: <https://iibrasil.org.br/korbillload/upl/ippf/downloads/livreto-ippf-vs-ippf-00000010-01102019105200.pdf>

The Institute of Internal Auditors (The IIA). **Orientações de Implantação: Código de Ética e Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna**. Versão traduzida pelo IIA Brasil (Instituto dos Auditores Internos do Brasil): 2019. Disponível em: <https://iibrasil.org.br/korbillload/upl/ippf/downloads/2019orientacoes-ippf-00000013-07042020104945.pdf>

The Institute of Internal Auditors Research Foundation (IIARF). **Internal Audit Capability Model (IA-CM) for the Public Sector**. 1ª Impressão. Florida: set. 2009.

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA-GERAL**