

MUNICÍPIO DE SABÁUDIA



MANUAL TÉCNICO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DE AUDITORIA INTERNA



SECRETARIA MUNICIPAL DE CONTROLE, INTEGRIDADE E TRANSPARÊNCIA PÚBLICA - SEMCIT

1ª EDIÇÃO - 2025

<https://www.sabaudia.pr.gov.br/>



EDSON HUGO MANUEIRA

Prefeito Municipal

GABRIEL AUGUSTO MAZZARÃO DA SILVA

Controlador Interno

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	4
2 FINALIDADE DO PLANO DE AÇÃO?	4
3 CONTRIBUIÇÃO DAS FERRAMENTAS PDCA E 5W2H NA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	5
3.1 Aplicação do Ciclo PDCA na Gestão Pública Municipal	5
3.2 Utilização do 5W2H para Detalhamento das Ações	6
3.3 Integração das Ferramentas	7
4 ESTRUTURA DO PLANO DE AÇÃO PARA O MUNICÍPIO DE SABÁUDIA.....	7
5 PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	9
6 EXECUÇÃO, MONITORAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS	9
7 RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS	9
8 ENCERRAMENTO DO CICLO DE AUDITORIA.....	9
9 DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12
ANEXO I.....	13

1 APRESENTAÇÃO

O presente manual tem por finalidade orientar, de maneira técnica e objetiva, a elaboração dos Planos de Ação decorrentes dos Relatórios de Auditoria Interna. Ele deve ser utilizado pelas unidades auditadas como instrumento oficial para planejamento, execução, monitoramento e comprovação das medidas corretivas, preventivas e estruturantes sugeridas em auditorias realizadas pelo Controle Interno.

A elaboração de um bom plano de ação representa não apenas o compromisso da unidade com a correção de falhas, mas também um marco de profissionalismo, maturidade institucional e respeito à boa governança pública.

Este manual tem como finalidade orientar a elaboração de planos de ação eficazes, com base em metodologias consagradas como o ciclo PDCA e a ferramenta 5W2H, assegurando que as ações corretivas, preventivas e estruturantes sejam devidamente planejadas, executadas e comprovadas.

2 FINALIDADE DO PLANO DE AÇÃO?

A elaboração do Plano de Ação decorre diretamente das atribuições da Auditoria Interna e se fundamenta nos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, moralidade, publicidade e transparência. Seu objetivo principal é permitir a correção tempestiva de falhas ou não conformidades identificadas, reduzindo riscos institucionais e melhorando a qualidade da gestão pública.

Esse plano também funciona como uma ferramenta de responsabilização, servindo para demonstrar ao gestor, aos órgãos de controle externo e à sociedade que a administração pública está ativamente comprometida com a solução dos problemas apontados, adotando ações concretas, com prazos e responsáveis definidos.

3 CONTRIBUIÇÃO DAS FERRAMENTAS PDCA E 5W2H NA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

A administração pública municipal, especialmente nos pequenos e médios municípios, enfrenta desafios históricos relacionados à estrutura administrativa, à escassez de pessoal técnico e à falta de padronização nos procedimentos internos. Nesse cenário, torna-se indispensável a adoção de ferramentas de gestão consagradas que ajudem a transformar diagnósticos em soluções práticas, consistentes e duradouras.

Entre essas ferramentas, destacam-se o Ciclo PDCA e a Metodologia 5W2H, que atuam de forma complementar no planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações corretivas e preventivas recomendadas nos relatórios de auditoria interna.

3.1 Aplicação do Ciclo PDCA na Gestão Pública Municipal

O PDCA — acrônimo de *Plan (Planejar)*, *Do (Executar)*, *Check (Verificar)*, *Act (Agir Corretivamente)* — é uma ferramenta de gestão da qualidade amplamente utilizada no setor privado e que vem sendo, gradualmente, incorporada na administração pública como método de melhoria contínua dos processos internos.

Sua aplicação no contexto do plano de ação de auditoria possibilita não apenas a execução das ações propostas, mas principalmente a consolidação de uma cultura institucional voltada para o aprimoramento permanente da gestão.

Veja como o ciclo se aplica à realidade do setor público municipal:

- **PLAN (Planejar):** etapa em que o plano de ação é elaborado com base nos achados de auditoria. Aqui são definidos o problema, a ação a ser adotada, os responsáveis, os prazos e as evidências de resultado.
- **DO (Executar):** execução prática das ações, com envolvimento da equipe, emissão de documentos, formalização de normativas, implantação de sistemas ou reorganização de processos, conforme o caso.
- **CHECK (Verificar):** acompanhamento e fiscalização das ações implementadas. O Controle Interno verifica se os resultados previstos estão sendo alcançados e se há evidências suficientes.

- ACT (Agir Corretivamente): caso as ações não estejam surtindo os efeitos esperados, essa etapa permite revisar, corrigir e realinhar o plano, promovendo ajustes contínuos e evitando reincidências.

Essa lógica cíclica é especialmente útil no setor público, onde políticas, procedimentos e rotinas devem ser constantemente avaliadas, adaptadas e documentadas.



Fonte: <https://www.treasy.com.br/blog/ciclo-pdca/>

3.2 Utilização do 5W2H para Detalhamento das Ações

A metodologia 5W2H funciona como um mapa de execução prática das ações planejadas. Ao responder sete perguntas fundamentais, ela garante clareza, objetividade e rastreabilidade das medidas adotadas. Em auditorias internas, o 5W2H ajuda tanto o auditado quanto o auditor a entender e monitorar com precisão cada ação proposta.

As perguntas do 5W2H são:

1. What (O que será feito?) – Define a ação concreta a ser realizada.
2. Why (Por que será feito?) – Justifica a necessidade da ação, sempre relacionada ao achado da auditoria.
3. Where (Onde será feito?) – Identifica o setor, unidade ou local físico onde a ação ocorrerá.
4. When (Quando será feito?) – Define o prazo claro para execução.
5. Who (Quem fará?) – Aponta o servidor ou setor responsável pela implementação.
6. How (Como será feito?) – Descreve a metodologia, os procedimentos, os atos administrativos e os recursos que serão empregados.
7. How much (Quanto custará?) – Estima os recursos humanos, materiais, financeiros ou tecnológicos necessários.

Esse modelo é extremamente útil para municípios, pois padroniza a linguagem da administração, elimina ambiguidade nas tarefas e contribui para o cumprimento tempestivo das recomendações de auditoria, fortalecendo a responsabilidade técnica do gestor.



Fonte: <https://www.publi.com.br/5w2h-o-que-e-e-como-aplicar-no-seu-planejamento/>

3.3 Integração das Ferramentas

Ao serem utilizadas em conjunto, o PDCA e o 5W2H oferecem um modelo de gestão auditável, escalável e compatível com os princípios da administração pública. O PDCA dá o direcionamento macro de melhoria contínua, enquanto o 5W2H organiza e documenta cada ação com clareza e objetividade.

Na prática, o plano de ação da auditoria interna se torna um instrumento:

- Gestor: ao direcionar e distribuir responsabilidades com base técnica;
- Pedagógico: ao ensinar e capacitar servidores sobre como responder a auditorias;
- **Transformador:** ao implementar mudanças reais com impacto na qualidade do serviço público.

4 ESTRUTURA DO PLANO DE AÇÃO PARA O MUNICÍPIO DE HONÓRIO SERPA

A unidade auditada deve examinar criteriosamente o relatório de auditoria, identificando os achados, as causas prováveis, os riscos envolvidos e os possíveis impactos, não deixando despercebido nenhum dos achados de auditoria. Essa

leitura atenta é essencial para que as ações propostas sejam eficazes, objetivas e alinhadas às necessidades da administração.

O plano de ação é composto por uma tabela descritiva (anexo I) e detalhada que deve conter os seguintes elementos:

- **Achado de Auditoria:** descreve de forma objetiva a falha, irregularidade, inconsistência ou risco identificado. Deve ser redigido com base no conteúdo do relatório preliminar ou relatório definitivo de auditoria.
- **Situação Atual:** apresenta o contexto real no momento da auditoria. Deve ser redigida de forma clara e honesta, ainda que a situação seja crítica. O objetivo é oferecer um retrato fiel da realidade para que a solução seja compatível com a causa do problema.
- **Ação Corretiva ou Preventiva Proposta:** descreve a medida concreta que será adotada para resolver ou mitigar o problema identificado. Essa ação deve ser viável, mensurável e estar alinhada à realidade administrativa e orçamentária do órgão.
- **Objetivo da Ação:** apresenta o resultado esperado com a implementação da medida proposta. Exemplo: "Garantir a regularização da concessão de férias vencidas", "Implantar controle digital dos contratos vigentes", entre outros.
- **Responsável pela Implementação:** deve constar o nome do servidor ou da unidade responsável pela execução da ação, preferencialmente com indicação formal por portaria, ordem de serviço ou designação específica.
- **Prazo Estimado para Conclusão:** deve ser indicado um prazo objetivo e realista, levando em consideração a complexidade da ação e os recursos disponíveis. O não cumprimento do prazo poderá gerar nova recomendação ou apontamento pela controladoria.
- **Indicador de Resultado ou Evidência de Cumprimento:** define como a ação será comprovada e monitorada. Exemplos de evidências são: portarias publicadas, normativas editadas, relatórios emitidos, sistemas implantados, capacitações realizadas, entre outros.
- **Recursos Necessários:** identifica os recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros necessários para execução da ação. Isso é essencial para subsidiar eventuais solicitações à administração.

- Observações Relevantes: campo livre para informações adicionais, como limitações estruturais, dependências de terceiros, exigência de pareceres jurídicos, ou outras condicionantes para o cumprimento da ação.

5 PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

A elaboração do Plano de Ação deve ocorrer em até 10 dias após o recebimento do Relatório de Auditoria. A unidade auditada deverá reunir os servidores envolvidos, analisar em conjunto cada achado e estruturar as ações de maneira colaborativa, mas com atribuição clara de responsabilidades.

É recomendado que o plano seja assinado pelo responsável da unidade auditada e submetido à Controladoria para monitoramento.

6 EXECUÇÃO, MONITORAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Após aprovado, o plano de ação entra na fase de execução. Durante esse período, cabe ao responsável designado garantir que todas as providências previstas sejam efetivamente implementadas dentro do prazo.

A controladoria interna será responsável pelo monitoramento, podendo solicitar relatórios intermediários, visitas técnicas e documentos comprobatórios. Ao final do prazo estabelecido, a unidade auditada deve apresentar relatório conclusivo com as evidências de cumprimento de cada ação.

7 RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

A responsabilidade pela execução das ações é da unidade auditada. Já a Controladoria atua como orientadora, fiscalizadora e validadora dos resultados. A autoridade máxima do órgão (prefeito, presidente da câmara, diretor do instituto, etc.) deve assegurar os meios necessários para a execução do plano.

8 ENCERRAMENTO DO CICLO DE AUDITORIA

O encerramento do ciclo de auditoria não ocorre automaticamente com o envio do plano de ação pela unidade auditada. Ele somente será formalizado após a

análise técnica da Controladoria Interna, que avaliará, de forma objetiva, se as ações propostas foram devidamente executadas e se produziram os efeitos esperados.

Essa avaliação é feita com base em evidências documentais, verificações in loco (quando cabível), relatórios de acompanhamento e indicadores definidos no próprio plano. O objetivo é garantir que cada ação tenha sido tratada com responsabilidade, transparência e alinhamento ao interesse público.

Durante o processo de monitoramento, cada ação será classificada em uma das seguintes categorias:

Sanada: quando a medida foi integralmente cumprida conforme o plano proposto e há documentação suficiente para comprovar a eficácia da ação implementada.

Parcialmente Sanada: quando a ação foi executada de forma incompleta, com falhas parciais ou ainda pendente de comprovação adequada. Nesse caso, a Controladoria poderá propor um replanejamento ou prorrogação de prazo com nova estratégia.

Não Sanada: quando a ação não foi implementada ou quando não foram apresentadas evidências mínimas de sua execução. Nessas situações, poderá haver reabertura do processo de auditoria, emissão de novo relatório e, dependendo da gravidade, recomendação de responsabilização administrativa, civil ou penal.

Ao final do exercício financeiro, a Controladoria Interna emitirá um Relatório Anual de Monitoramento, contendo:

A situação de cada ação (sanada, parcialmente sanada ou não sanada);

As evidências apresentadas;

As recomendações finais para cada pendência;

E, se for o caso, a proposta de arquivamento da auditoria ou continuidade da apuração.

Somente após a emissão e ciência do relatório anual de monitoramento é que o ciclo de auditoria será considerado oficialmente encerrado.

Este procedimento reforça o compromisso com a seriedade da auditoria interna como ferramenta de melhoria contínua e evita que o plano de ação seja tratado apenas como cumprimento formal de exigência, sem resultados práticos para a administração pública.

9 DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este manual foi desenvolvido com o propósito de oferecer à administração pública municipal um instrumento técnico, prático e acessível para a elaboração de Planos de Ação decorrentes de auditorias internas. Diante da complexidade crescente da gestão pública e da necessidade de assegurar conformidade legal, eficiência e transparência, torna-se imprescindível que as unidades auditadas respondam às constatações da auditoria de forma estruturada, objetiva e monitorável.

Ao padronizar os elementos essenciais do plano de ação e integrar ferramentas como o PDCA e o 5W2H, este material contribui diretamente para o fortalecimento do controle interno, a valorização do papel da auditoria como ferramenta de governança e a indução de melhorias contínuas nos processos administrativos.

Mais do que um modelo a ser seguido, este manual é um convite à profissionalização da gestão pública municipal, especialmente nos pequenos e médios municípios, onde as estruturas são reduzidas, mas a responsabilidade é imensa. A proposta é que o plano de ação não seja tratado como mera formalidade, mas como oportunidade concreta de mudança, correção de rumos e qualificação do serviço público.

Que este guia sirva como referência permanente para os auditores, gestores e servidores públicos comprometidos com a ética, a técnica e a eficiência na gestão dos recursos públicos.

10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONTROLE INTERNO NA PRÁTICA. *Material técnico elaborado pela professora Suzana Gonçalves.* [S.l.]: Controle Interno na Prática, 2025. É vedada a reprodução total ou parcial deste material sem autorização prévia da autora.

ANEXO I

TIMBRE DO MUNICÍPIO

PLANO DE AÇÃO AUDITORIA INTERNA Nº XX/2025

Unidade Auditada: [Nome da unidade auditada]

Responsável pela Unidade: [Nome do responsável]

Data de envio: [DD/MM/AAAA]

Prazo de resposta: [Ex: xx dias], conforme decreto regulatório de auditoria: Decreto nº [XXX/ANO]

1. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETIVO

Objetivo Geral: Descreva de forma ampla o propósito principal das ações corretivas, preventivas e estruturantes a serem adotadas com base nos achados de auditoria.

1.1 Objetivos Específicos:

Exemplifique metas específicas como:

- Profissionalização,
- Eficiência,
- Transparência,
- Digitalização,
- Normatização, etc.

2. ANÁLISE DE RISCOS

2.1 Estão descritos na tabela do plano de ação na coluna “Achados”.

2.2 Tabela Avaliação Matriz de Risco

AVALIAÇÃO MATRIZ DE RISCO				
Risco	Descrição dos Riscos	Gravidade	Urgência	Tendência
Risco 1	Descreva o risco identificado com base na realidade local.	[Alta/Média/Baixa]	[Alta/Média/Baixa]	[Alta/Média/Baixa]
Risco 2	Descreva o risco identificado com base na realidade local.	[Alta/Média/Baixa]	[Alta/Média/Baixa]	[Alta/Média/Baixa]

3. PLANO DE AÇÃO

Este Plano de Ação visa estabelecer providências práticas diante dos achados de auditoria, indicando responsáveis, prazos, recursos e formas de acompanhamento. A tabela a seguir deve ser preenchida com base nas recomendações do relatório de auditoria.

3.1 Planilha de Plano de Ação

PLANILHA – PLANO DE AÇÃO								
Nº	Achado	Situação Atual	Ação Corretiva	Objetivo	Responsável	Prazo Estimado	Indicador de Acompanhamento	Recursos Necessários
Número do achado	Descreva de forma objetiva o problema identificado	Explique como a situação se apresenta atualmente	Ação planejada para resolver o achado	Resultado esperado com a ação	Servidor responsável	Data estimada de conclusão	Evidência para monitoramento	Materiais, pessoas ou sistemas necessários

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

4.1 Métodos de Monitoramento:

Responsável pelo Monitoramento: [Departamento responsável]

- Estabeleça reuniões periódicas de acompanhamento;
- Encaminhe relatórios ao setor de Controladoria Interna

5. ACOMPANHAMENTO E RESPONSABILIZAÇÃO

O plano será acompanhado por relatórios periódicos emitidos pela controladoria, garantindo que as ações estejam sendo executadas conforme recomendação. O descumprimento poderá implicar responsabilizações administrativas, civis ou penais, conforme o caso.

6. ENCERRAMENTO E ASSINATURAS

Este plano tem por finalidade formalizar o compromisso da unidade auditada com as recomendações emitidas no Relatório de Auditoria Interna. Somente será encerrado após análise conclusiva da Controladoria.

Unidade Auditada: [Nome da Unidade]

Responsável pela Unidade: [Nome do Responsável]

Data: [DD/MM/AAAA]

Assinatura do Responsável