Ministério Público de Sergipe

Expediente nº 20.27.0010.0000059/2026-29

PORTARIA Nº 061/2026
DE 12 DE JANEIRO DE 2026

Aprova o Plano de Auditoria de Longo Prazo para os exercícios de 2026-2028 (PALP 2026-2028) e o Plano Anual de Auditoria Interna da Divisão de Auditoria Interna do Ministério Público de Sergipe para o exercício 2026.

O **PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Complementar Estadual n° 02, de 12 de novembro de 1990,

CONSIDERANDO a Portaria nº 3.059, de 1º de dezembro de 2023, da Procuradoria-Geral de Justiça;

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado, na forma do anexo desta Portaria, o Plano de Auditoria de Longo Prazo – Exercícios 2026 a 2028 e o Plano Anual de Auditoria Interna – Exercício 2026 da Divisão de Auditoria Interna – DAI deste Ministério Público de Sergipe.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dê-se ciência, cumpra-se e publique-se.

Nilzir Soares Vieira Junior
Procurador-Geral de Justiça

Expediente assinado eletronicamente por **Nilzir Soares Vieira Junior***, em **12/01/2026 10:36:11**, conforme art. 1º, III,"b", da Lei 11.419/2016.

A validade deste documento pode ser conferida no site http://sistemas.mpse.mp.br/mpse/Administrativo/Publico.html#/Expediente/ConsultaPublica informando o número do expediente: **20.27.0010.0000059/2026-29**

Ministério Público de Sergipe

Expediente nº 20.27.0010.0000059/2026-29

Anexo 1

Descrição do Arquivo: PALP_2026-2028

Data de Criação: 12/01/2026 10:49:47

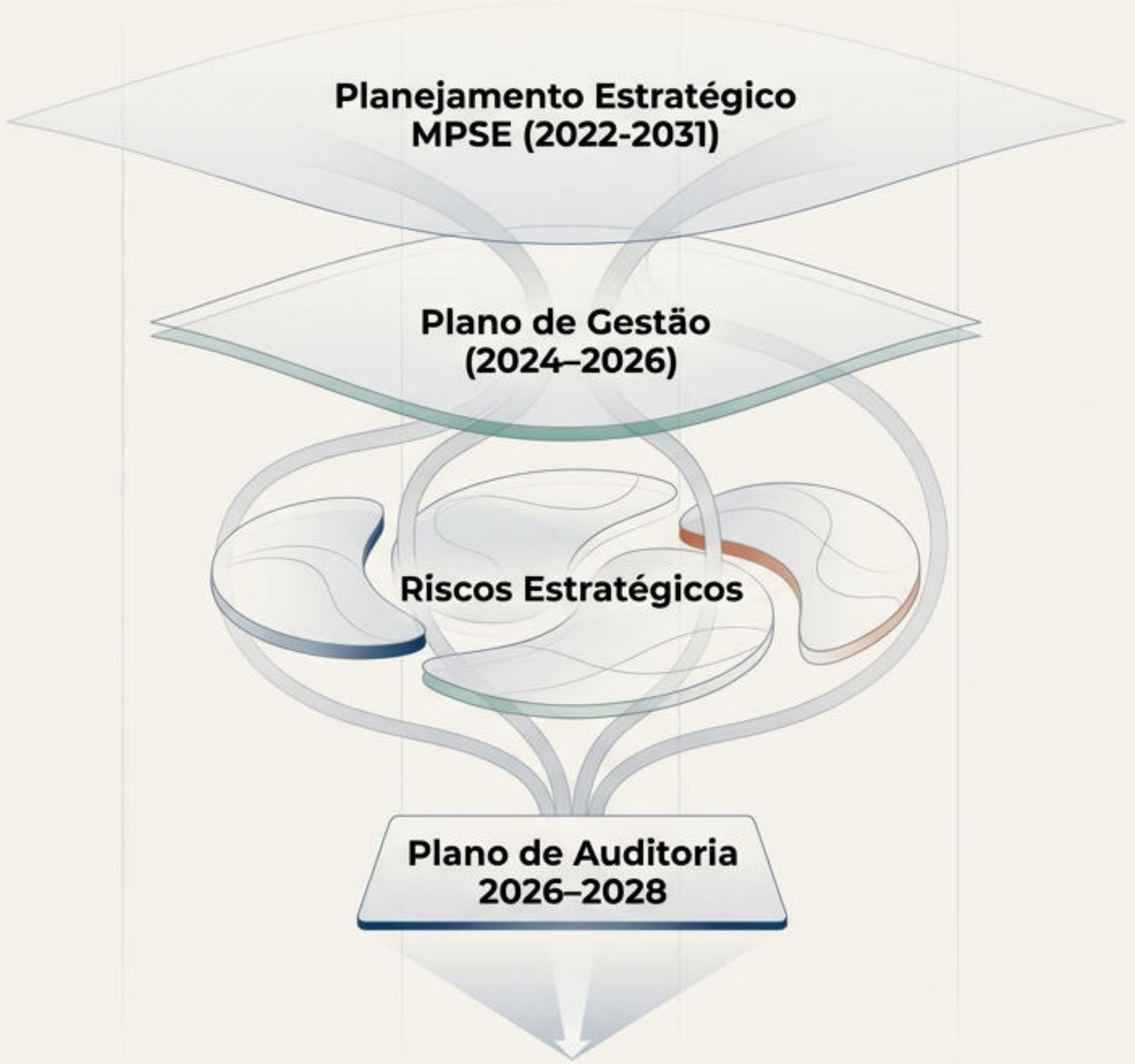
Nossa Jornada de Auditoria: 2026–2028

Agregando e Protegendo Valor Através de uma Abordagem Estratégica e Baseada em Riscos.

Este documento apresenta o Plano de Auditoria de Longo Prazo (PALP) da Divisão de Auditoria Interna (DAI) para o triênio 2026-2028. Nossa missão é clara: evoluir nossas capacidades, aprofundar nosso impacto e fortalecer a governança, a gestão de riscos e os controles da Instituição.

Nosso Mandato: Alinhamento Estratégico Total

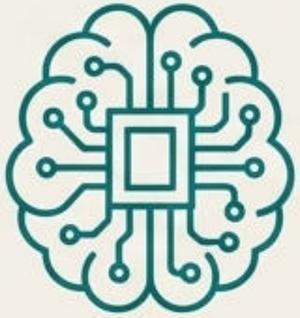
Cada trabalho neste plano foi desenhado para responder aos riscos mais críticos e para impulsionar os objetivos definidos no Planejamento Estratégico do MPSE (2022-2031) e no Plano de Gestão (2024-2026). Nosso foco é a melhoria contínua dos processos de Governança, Gerenciamento de Riscos e Controle (GRC).



Os Três Eixos que Guiam Nossa Atuação

Eixo A: Governança, Pessoal e Finanças

Assegurar a confiabilidade e integridade das informações financeiras e operacionais, garantindo legalidade, legitimidade e economicidade na gestão de recursos.



Eixo B: Tecnologia, Inovação e Segurança da Informação

Avaliar o impacto da IA e da tecnologia na entrega de benefícios, mitigando riscos emergentes e assegurando a segurança e a conformidade.

Eixo C: Apoio Finalístico, Compliance e Resiliência

Avaliar a eficácia e eficiência das operações de apoio à atividade-fim e a capacidade da Instituição de responder a crises.

Capítulo 1: Fortalecendo Nossos Alicerces (2026)

Em 2026, nosso foco é absoluto nos fundamentos. Vamos auditar os processos mais críticos e sensíveis ao risco de fraude e erro, estabelecendo uma base sólida de controles financeiros e operacionais para o futuro.

Plano de Ação 2026: Foco em Fundamentos Operacionais e Controles Financeiros

A.1. Auditoria da Folha de Pagamento

Risco Principal: Mandatório e de alto risco; salvaguarda de ativos e conformidade legal.
Objetivo-Chave: Avaliar a precisão, integridade e autorização dos dados de pagamento, incluindo testes de controles de aplicação e segregação de deveres.

A.2. Auditoria do Ciclo de Aquisição e Contratos

Risco Principal: Alto risco de fraude/corrupção; necessidade de assegurar economicidade e legalidade.
Objetivo-Chave: Focar no processo procure-to-pay, avaliando o controle de três vias (three-way match) e a conformidade com as políticas.

B.1. Avaliação da Governança de TI

Risco Principal: Garantir que a TI apoie a estratégia da organização como base para futuros investimentos em IA.
Objetivo-Chave: Avaliar se a TI é uma parceira estratégica **e se seu plano de** ação permite a criação de valor.

C.1. Auditoria do Ciclo de Gestão de Pessoas

Risco Principal: Conformidade e eficácia de novas políticas e benefícios (licenças, auxílios).
Objetivo-Chave: Avaliar a conformidade do cadastro de pessoal e do controle sobre vantagens, promoções e afastamentos.

Capítulo 2: Enfrentando a Modernização e Riscos Emergentes (2027)

Com os fundamentos seguros, em 2027 aprofundamos nossa análise nos riscos decorrentes da tecnologia e inovação, prioridades centrais do Plano de Gestão. É o ano de auditar a cibersegurança, a proteção de dados e o desempenho estratégico.

Plano de Ação 2027: Foco em Tecnologia, Riscos Emergentes e Apoio Estratégico

B.2. Auditoria de Cibersegurança e Ameaças Internas

Risco Principal (Lato Bold): Uso indevido de privilégios e violações de segurança.

Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar a eficácia dos mecanismos de detecção de anomalias e o monitoramento de abusos de privilégios.

B.3. Auditoria da Proteção de Dados (LGPD) e Terceiros

Risco Principal (Lato Bold): Privacidade das informações e riscos da cadeia de fornecimento, especialmente com dados de IA.

Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar o cumprimento da política de privacidade e revisar cláusulas de 'direito de auditoria' em contratos com fornecedores.

C.2. Auditoria de Desempenho (GAAE/GAECO)

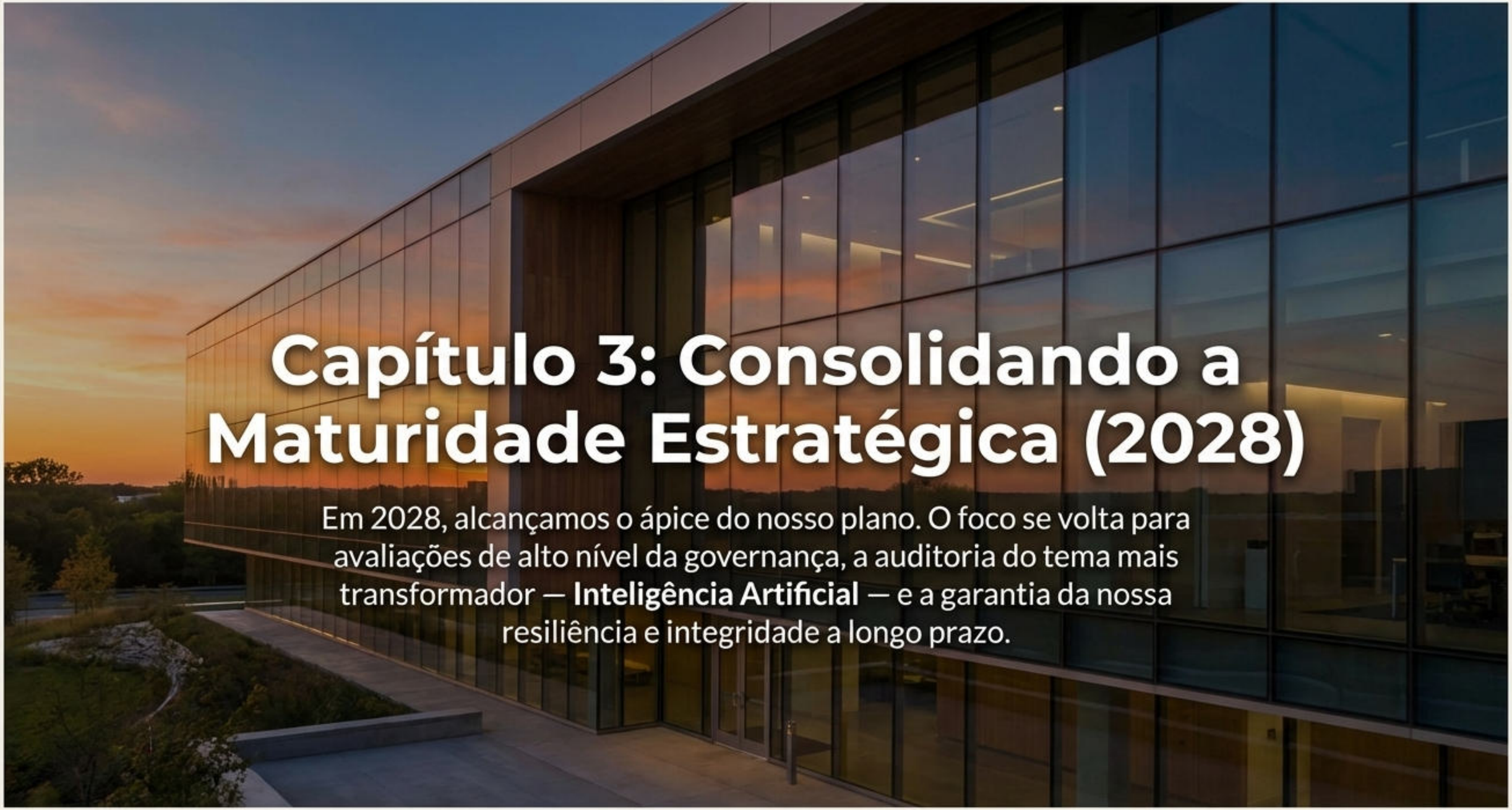
Risco Principal (Lato Bold): Atingir o objetivo de combate à corrupção, reduzindo o tempo de atendimento pericial.

Objetivo-Chave (Lato Regular): Medir a eficácia, eficiência, tempestividade e qualidade dos serviços de apoio finalístico.

A.3. Auditoria do Orçamento Estratégico e Captação de Recursos

Risco Principal (Lato Bold): Assegurar recursos orçamentários alinhados às prioridades estratégicas.

Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar se o processo orçamentário reflete a real capacidade de realização e os controles sobre captação de recursos alternativos.



Capítulo 3: Consolidando a Maturidade Estratégica (2028)

Em 2028, alcançamos o ápice do nosso plano. O foco se volta para avaliações de alto nível da governança, a auditoria do tema mais transformador — **Inteligência Artificial** — e a garantia da nossa resiliência e integridade a longo prazo.

Plano de Ação 2028: Foco em Maturidade, IA e Continuidade

B.4. Auditoria da Implementação de IA/Ciência de Dados

Risco Principal (Lato Bold): Viés, opacidade (black box) e integridade dos dados em sistemas de IA.
Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar se a governança da IA é transparente, explicável e auditável, e se os dados de entrada são confiáveis.

A.4. Auditoria da Maturidade em Gestão e Governança

Risco Principal (Lato Bold): Atingir os objetivos estratégicos de forma eficaz.
Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar a maturidade da gestão de riscos e governança, incluindo o alinhamento de objetivos ao interesse público e o monitoramento de desempenho.

C.3. Auditoria de Continuidade de Negócios (PCN)

Risco Principal (Lato Bold): Risco operacional e de reputação em caso de desastre.
Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar se os Planos de Continuidade de Negócios são formais, documentados, testados e revisados periodicamente.

C.4. Revisão do Programa de Ética e Compliance

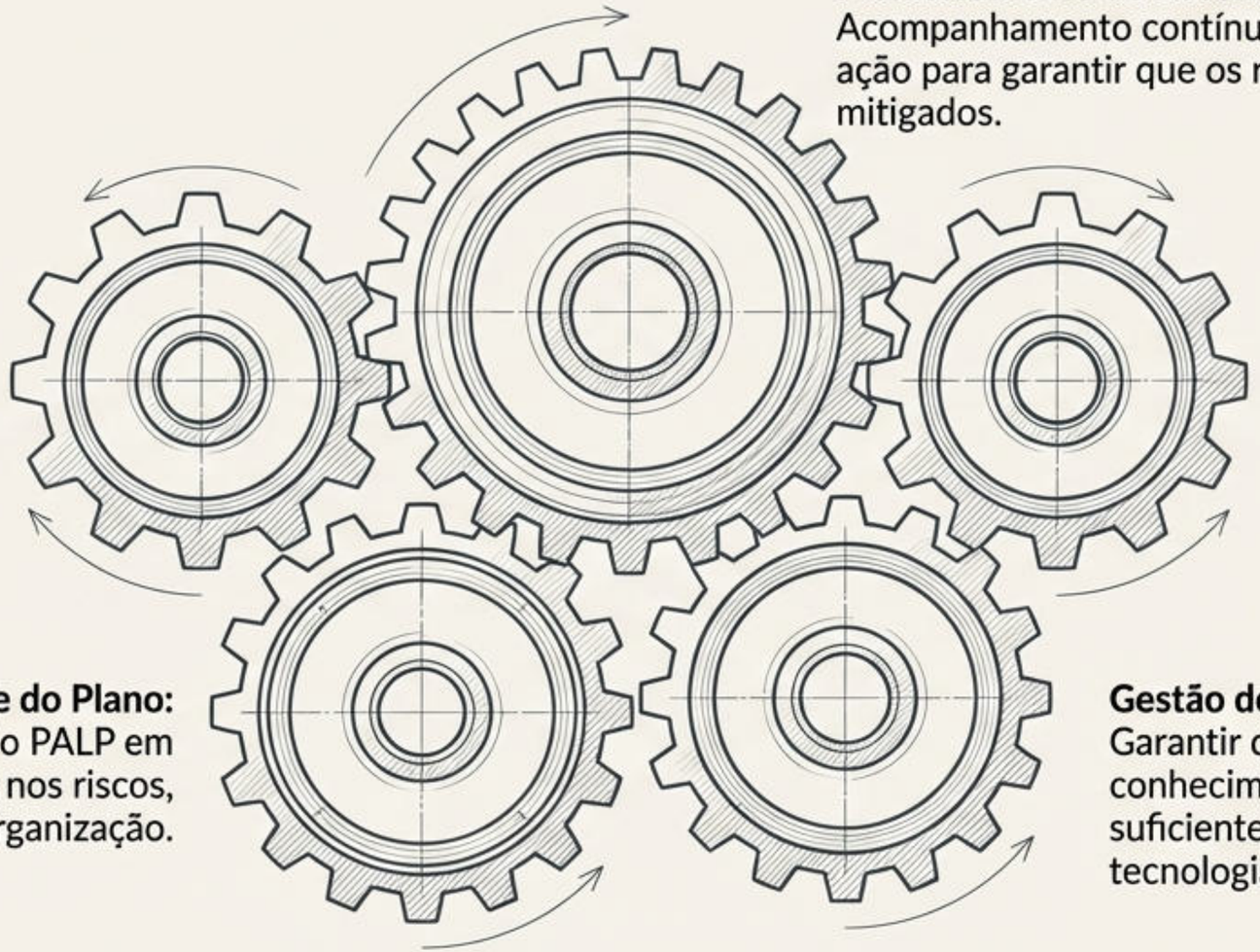
Risco Principal (Lato Bold): Fortalecimento da cultura de ética e prevenção à fraude.
Objetivo-Chave (Lato Regular): Avaliar a suficiência do programa de ética, incluindo canais de denúncia e mecanismos de responsabilização.

O Motor da Nossa Excelência: Atividades Contínuas

Além dos projetos anuais, nosso sucesso depende da execução impecável de atividades contínuas que garantem nossa qualidade, relevância e capacidade de adaptação.

Monitoramento de Recomendações Críticas: Acompanhamento contínuo dos planos de ação para garantir que os riscos sejam mitigados.

Coordenação com 1ª e 2ª Linhas: Colaboração para maximizar a cobertura, compartilhar informações e minimizar a duplicação de esforços.



Programa de Qualidade (PAMAQ): Avaliações anuais para assegurar conformidade com as Normas Globais e buscar melhoria contínua.

Revisão e Ajuste do Plano: Flexibilidade para ajustar o PALP em resposta a mudanças nos riscos, operações ou estratégias da organização.

Gestão de Recursos e Capacitação: Garantir que a equipe possua conhecimento apropriado e suficiente, com foco em novas tecnologias como IA.

Nossa Jornada Estratégica 2026–2028: O Roteiro Completo

2026
Alicerces

- **Folha de Pagamento**
  Eixo A
- **Aquisições e Contratos**
  Eixo A
- **Governança de TI**
  Eixo B
- **Gestão de Pessoas**
  Eixo C

2027
Modernização

- **Cibersegurança**
  Eixo B
- **Proteção de Dados (LGPD)**
  Eixo B
- **Desempenho (GAAE/GAECO)**
  Eixo C
- **Orçamento Estratégico**
  Eixo A

2028
Maturidade

- **Implementação de IA**
  Eixo B
- **Continuidade de Negócios**
  Eixo C
- **Maturidade em Governança**
  Eixo A
- **Ética e *Compliance***
  Eixo C

Motor da Excelência

Monitoramento · Qualidade (PAMAQ) · Capacitação · Ajuste do Plano · Coordenação

Este plano é nosso compromisso com a proteção e agregação de valor.
Juntos, vamos transformar riscos em resiliência e estratégia em resultados.

Expediente nº 20.27.0010.0000059/2026-29

Anexo 2

Descrição do Arquivo: paint 2026

Data de Criação: 12/01/2026 10:49:47

Av. Conselheiro Carlos Alberto Sampaio, 505 - Bairro Capucho,
Edifício Governador Luiz Garcia Centro Adm. Gov. Augusto Franco,
Aracaju/SE - CEP: 49081-000 - Fone: (79) 3209-2400

MPSE
Ministério Público de Sergipe

2026

Divisão de Auditoria Interna

PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

1. Introdução

1.1. Finalidade e Abrangência do Plano

Este Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) formaliza o planejamento das atividades a serem desenvolvidas pela Divisão de Auditoria Interna (DAI) do Ministério Público de Sergipe (MPSE) para o exercício de 2026. Em conformidade com a **Portaria MPSE nº 3.059/2023**, este plano foi concebido para adicionar valor e aprimorar as operações da organização. Seu propósito é auxiliar o MPSE a alcançar seus objetivos estratégicos por meio de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles internos. As ações aqui previstas dão seguimento à execução do Plano de Auditoria de Longo Prazo (PALP) 2026-2028 e estão alinhadas aos princípios e requisitos estabelecidos pelas **Normas Globais de Auditoria Interna de 2024**, publicadas pelo *Institute of Internal Auditors* (IIA).

1.2. Base Normativa e Metodológica

A elaboração deste PAINT e a execução dos trabalhos de auditoria e consultoria são fundamentadas em um robusto referencial normativo e metodológico, que assegura a qualidade, a consistência e a relevância das atividades da DAI. As principais fontes que orientam nossa atuação são:

- **Manual de Orientações Técnicas da Controladoria-Geral da União (CGU):** a edição de dezembro de 2017 deste manual serve como guia principal para a operacionalização dos trabalhos de auditoria interna governamental no Brasil. Ele estabelece as diretrizes para o planejamento baseado em riscos, a execução dos trabalhos, a comunicação dos resultados e o monitoramento das recomendações.

- **Normas Globais de Auditoria Interna (IIA, 2024):** Adotamos o *Framework Internacional de Práticas Profissionais (IPPF)®* como o corpo de conhecimento fidedigno que estabelece os princípios fundamentais, os requisitos obrigatórios e as melhores práticas para a profissão de auditoria interna em escala global.
- **Abordagens Inovadoras em Auditoria (TCU):** Inspirados por experiências bem-sucedidas do Tribunal de Contas da União (TCU), incorporamos práticas que visam aumentar a efetividade dos nossos trabalhos. Adotamos uma mentalidade ágil, com o uso do método Kanban para gestão de tarefas, e integramos instrumentos do Design Thinking em nosso processo de planejamento e execução para aprimorar a colaboração, a análise de problemas complexos e a construção de soluções mais eficazes e alinhadas às necessidades da organização.

A sinergia entre o rigor processual do manual da CGU, os princípios éticos globais do IIA e a agilidade colaborativa inspirada pelo TCU constitui a base para uma função de auditoria interna moderna, relevante e geradora de valor para o MPSE.

2. A Divisão de Auditoria Interna (DAI)

2.1. Missão, Visão e Princípios

A Divisão de Auditoria Interna (DAI) tem por missão ser uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar continuamente as operações, a governança, o gerenciamento de riscos e os controles internos do Ministério Público de Sergipe.

Visão: Ser um parceiro estratégico da alta administração, fornecendo *insights* e recomendações que fortaleçam a capacidade da instituição de cumprir sua missão perante a sociedade com integridade, eficiência e transparência.

A atuação da DAI é norteada pelos princípios éticos e profissionais definidos no Domínio II das Normas Globais de Auditoria Interna (IIA, 2024), que são a base para a confiança e a credibilidade em nosso trabalho.

Princípio	Descrição
Integridade	Realizar o trabalho com honestidade e coragem profissional.
Objetividade	Manter uma mentalidade imparcial e não tendenciosa, livre de conflitos de interesse.
Competência	Aplicar o conhecimento, as habilidades e as capacidades necessárias para cumprir as responsabilidades.
Zelo Profissional	Atuar com a diligência e a proficiência esperadas de um auditor interno razoavelmente prudente e competente.
Confidencialidade	Respeitar o valor e a propriedade das informações recebidas, não as divulgando sem a devida autorização.

3. Planejamento da Capacidade Operacional

3.1. Cálculo de Pessoa-Hora Disponíveis

A capacidade operacional da DAI para o exercício de 2026 foi calculada com base na jornada de trabalho dos servidores e nas deduções obrigatórias, conforme metodologia recomendada pela CGU. O cálculo detalhado é apresentado abaixo:

Descrição	Total de Horas
Total de Horas Brutas Anuais	**5.200**
Dedução: Capacitação Mínima Obrigatória	**(160)**
Total de Horas Líquidas Disponíveis	**5.040**

3.2. Alocação para Atividades Obrigatórias e Recorrentes

Parte significativa da capacidade da DAI é dedicada a atividades recorrentes, exigidas por normativos internos e externos. As estimativas de esforço para as atividades obrigatórias, detalhadas na tabela abaixo, baseiam-se em dados de exercícios anteriores e na complexidade de cada demanda.

Atividade Obrigatória	Frequência	Esforço Estimado (h)	Total Anual (h)
Relatório Trimestral de Auditoria	Trimestral (4)	40	160
Parecer sobre o Relatório de Gestão Fiscal	Quadrimestral (3)	30	90
Avaliação Interna do Portal da Transparência	Mensal (12)	16	192
Parecer sobre a Prestação de Contas Anual	Anual (1)	120	120
Subtotal de Horas Alocadas	-	-	**562**

3.3. Capacidade Líquida para Auditorias Baseadas em Risco

Após a dedução das horas destinadas à capacitação e às atividades obrigatórias, e reservando uma parcela para gestão e planejamento, obtemos a capacidade líquida que será alocada aos trabalhos de auditoria e consultoria selecionados com base em riscos.

Descrição	Total de Horas
Total de Horas Líquidas Disponíveis	5.040
Dedução: Atividades Obrigatórias e Recorrentes	(562)
Dedução: Atividades de Gestão e Planejamento (reserva de 10%)	(504)
Capacidade Líquida para Auditorias e Consultorias Planejadas	**3.974**

4. Metodologia de Planejamento e Seleção de Trabalhos

4.1. Definição do Universo de Auditoria e Avaliação de Riscos

O processo de planejamento da DAI é fundamentado em uma abordagem baseada em riscos, conforme preconiza o Manual da CGU (Capítulo 4.1). Iniciamos pela definição do universo de auditoria, que consiste no mapeamento de todos os processos, sistemas, programas e unidades organizacionais do MPSE. Este entendimento nos permite identificar os objetivos da organização e os riscos que podem comprometer seu alcance.

A seleção dos trabalhos a serem incluídos no PAINT é realizada a partir de uma das seguintes abordagens, escolhida conforme o nível de maturidade da gestão de riscos da área a ser auditada:

- **Seleção com base na avaliação de riscos da própria unidade auditada:** Quando a unidade possui um processo de gerenciamento de riscos maduro e confiável, utilizamos seu mapa de riscos como insumo principal.
- **Seleção com base na avaliação de riscos realizada pela própria DAI:** Nos casos em que a gestão de riscos da unidade é incipiente ou inexistente, a DAI conduz sua própria avaliação para identificar e priorizar as áreas de maior exposição.
- **Seleção com base em fatores de risco definidos pela DAI:** Alternativamente, podemos utilizar um modelo de pontuação baseado em fatores de risco (como materialidade, complexidade e relevância estratégica) para classificar e selecionar os objetos de auditoria.

4.2. Incorporação de Práticas Colaborativas (Design Thinking)

Alinhada a uma cultura de inovação e agilidade, a DAI utiliza instrumentos do Design Thinking para enriquecer o processo de planejamento e execução das auditorias. Essa

abordagem, inspirada em práticas do TCU, promove a colaboração, o alinhamento de expectativas e uma compreensão mais profunda dos problemas. Algumas das ferramentas que aplicamos são:

- **Oficinas Colaborativas (Painel de Referência):** Realizamos workshops com gestores e especialistas da área auditada para validar a Matriz de Planejamento da auditoria. Essa prática garante alinhamento e robustez à estratégia da auditoria, mitigando o risco de "baixo valor agregado" frequentemente associado a painéis tradicionais, conforme experiências do TCU.
- **Mapa de Atores:** Utilizamos esta ferramenta para mapear todas as partes interessadas (stakeholders) internas e externas relacionadas ao objeto de auditoria, compreendendo seus interesses, influências e inter-relações. Isso nos proporciona uma visão holística e permitindo a antecipação de possíveis conflitos de interesse ou a identificação de especialistas-chave para consulta.
- **Matriz HCD (Hipóteses, Certezas e Dúvidas):** No início de um trabalho, aplicamos esta matriz para nivelar o conhecimento da equipe, direcionar o levantamento de informações preliminares e evitar a "falta de gestão da informação entre os membros da equipe", um entrave comum identificado em processos de auditoria.

5. Trabalhos de Auditoria Planejados para 2026

5.1. Relação de Trabalhos de Realização Obrigatória

Esta seção detalha as atividades que a Divisão de Auditoria Interna deve realizar em cumprimento a normativos internos e externos, conforme disposto no item 4.1.5.1 do Manual de Orientações Técnicas da CGU. Esses trabalhos são recorrentes e essenciais para a supervisão e a transparência da gestão.

1. **Relatório Trimestral de Auditoria:** Elaboração e apresentação dos resultados consolidados das auditorias concluídas no período, comunicando os principais achados e o status das recomendações à alta administração.
2. **Parecer sobre o Relatório de Gestão Fiscal:** Análise e emissão de parecer técnico sobre o Relatório de Gestão Fiscal (RGF) do MPSE, em conformidade com os requisitos da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).
3. **Avaliação Interna do Portal da Transparência:** Verificação mensal da conformidade do portal institucional com a Lei de Acesso à Informação (LAI) e demais normativos que regem a transparência pública.
4. **Parecer sobre a Prestação de Contas Anual:** Análise e emissão de parecer sobre as contas anuais do MPSE, trabalho que subsidia a submissão das contas ao órgão de controle externo.

5.2. Relação de Trabalhos Selecionados com Base em Riscos

Com base na capacidade líquida disponível e na avaliação de riscos, a DAI planejou os seguintes trabalhos de avaliação e consultoria para o exercício de 2026. Os temas selecionados representam áreas de alto risco ou de relevância estratégica para o MPSE.

Tipo de Trabalho	Tema/Objeto	Objetivo Principal	Período Estimado
Consultoria	Revisão dos Controles Internos do Processo de Gestão de Pessoas	Facilitar o redesenho dos controles para mitigar riscos de perdas de desempenho e desconformidade.	1º e 2º Trimestres
Avaliação	Auditoria de Governança de TIC	Avaliar se a TI é vista como parceira estratégica e se o plano estratégico inclui como a TI deve apoiar e permitir a criação de valor. Deve incluir a obtenção de entendimento sobre a governança de TI e a	1º e 2º Trimestres

Tipo de Trabalho	Tema/Objeto	Objetivo Principal	Período Estimado
		realização de avaliação preliminar dos riscos relevantes.	
Avaliação	Auditoria de Folha de Pagamento	Avaliar a precisão, integridade e autorização dos dados de entrada (como dados de solicitações de pagamentos) e a verificação automatizada dos dados recebidos de sistemas de alimentação. Deve incluir testes de controles de aplicação e segregação de deveres.	2º e 3º Trimestres
Avaliação	Auditoria de Licitações e Contratos de Obras	Avaliar a regularidade e a eficiência dos procedimentos licitatórios e da execução de contratos de obras e serviços de engenharia.	2º e 3º Trimestres
Avaliação	Auditoria de Contratos de Tecnologia da Informação	Avaliar a conformidade dos processos licitatórios, a economicidade da gestão contratual e a eficácia dos controles sobre a entrega dos serviços de TI.	3º e 4º Trimestres
Reserva Técnica	Atendimento a demandas não planejadas	Reserva para trabalhos de avaliação ou consultoria que surjam durante o exercício.	Contínuo

6. Gestão da Atividade de Auditoria Interna

6.1. Plano de Capacitação dos Auditores

O desenvolvimento profissional contínuo é um pilar para a qualidade e relevância dos nossos serviços, em alinhamento à Norma 3.2 do IIA e ao item 4.1.5.4 do Manual da CGU. Para 2026, o plano de capacitação prevê um mínimo de 40 horas para cada um dos

quatro servidores, totalizando 160 horas. O foco será em temas estratégicos como o uso de Técnicas de Auditoria Assistidas por Computador (TAACs), análise avançada de dados, novas regulamentações aplicáveis ao setor público e aprofundamento em metodologias ágeis e colaborativas.

6.2. Monitoramento de Recomendações

Conforme orientado pelo Capítulo 7 do Manual da CGU, a DAI realizará o acompanhamento sistemático da implementação das recomendações emitidas em auditorias anteriores. Este processo é crucial para assegurar que os riscos identificados foram devidamente tratados pelos gestores e que os controles foram aprimorados. O status de implementação das recomendações será consolidado e reportado trimestralmente à alta administração, promovendo a *accountability* e a efetividade das ações de controle.

6.3. Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ)

Em conformidade com a seção 3.5 do Manual da CGU e a Norma 8.3 do IIA, a DAI mantém um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) para avaliar e promover a melhoria contínua de seus processos e produtos. O programa inclui:

- **Avaliações Internas:**
    - **Monitoramento Contínuo:** Composto por revisão por pares dos papéis de trabalho e aplicação de checklists de supervisão.
    - **Avaliações Periódicas:** Realizadas para aferir a conformidade dos trabalhos com as normas e a metodologia da DAI.
    - **Feedback das Partes Interessadas:** Coleta sistemática da percepção dos gestores e da alta administração sobre a relevância, qualidade e valor agregado pela atividade da DAI, por meio de entrevistas estruturadas ou pesquisas.

6.4. Tratamento de Demandas Extraordinárias

A DAI adota uma abordagem ágil e estruturada para o tratamento de demandas extraordinárias, utilizando um quadro Kanban para gerenciar seu backlog de atividades. O processo segue três etapas principais:

1. **Recebimento e Triagem:** A demanda é registrada no backlog da DAI para análise inicial.
2. **Análise de Impacto:** O Coordenador da DAI avalia a criticidade da demanda, o risco associado e o impacto que sua execução causaria no cronograma do PAINT vigente, contrastando o esforço estimado com a capacidade líquida e a reserva técnica detalhadas na Seção 3.
3. **Priorização e Repactuação:** A demanda e sua análise de impacto são apresentadas à alta administração. Se a execução for aprovada, o PAINT é formalmente alterado, com a repriorização ou substituição de outros trabalhos planejados. Todo o processo é documentado para garantir total transparência na revisão do plano.

7. Premissas, Riscos e Aprovação do Plano

7.1. Premissas, Restrições e Riscos à Execução do PAINT

A execução bem-sucedida deste plano está sujeita a um conjunto de premissas, restrições e riscos, conforme previsto no item 4.1.5.9 do Manual da CGU. Os principais fatores identificados são:

- **Premissas:**
    - Disponibilidade dos recursos orçamentários necessários para as ações de capacitação previstas.

- Acesso tempestivo e irrestrito a todos os sistemas, documentos e pessoal necessários para a execução dos trabalhos.
- Manutenção da composição e da estrutura atual da equipe da DAI ao longo do exercício.

- **Riscos:**
  - Aumento significativo do volume de demandas extraordinárias, com potencial para comprometer o cronograma dos trabalhos planejados. (Mitigação: A gestão transparente e o processo de repactuação formal com a alta administração, conforme descrito na Seção 6.4, são os principais controles para este risco.)
  - Indisponibilidade de gestores ou de informações-chave durante a fase de execução das auditorias. (Mitigação: Agendamento prévio de reuniões e formalização de prazos para resposta às solicitações via canais oficiais.)
  - Restrições de ordem tecnológica que dificultem ou impeçam a aplicação de Técnicas de Auditoria Assistidas por Computador (TAACs). (Mitigação: Mapeamento prévio das tecnologias disponíveis e diálogo contínuo com o setor de TI para viabilizar o acesso e o suporte necessários.)

7.2. Comunicação, Aprovação e Divulgação

Este Plano Anual de Auditoria Interna será submetido à aprovação do Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral de Justiça. Após sua aprovação, o plano será formalmente comunicado a todos os gestores da organização, a fim de garantir alinhamento e colaboração. Em observância ao princípio da transparência, um resumo do PAINT será divulgado nos canais de comunicação apropriados. Quaisquer alterações significativas que se façam necessárias ao longo do exercício seguirão o mesmo rito de comunicação e aprovação, assegurando que o PAINT permaneça um documento dinâmico e estritamente alinhado às prioridades estratégicas e ao ambiente de riscos da instituição.

Victor José Pinto Ribeiro Silveira Almeida

Coordenador da Divisão de Auditoria Interna