

SUMÁRIO

1. OBJETIVO	2
2. ABRANGÊNCIA	2
3. TERMINOLOGIAS E CONCEITOS	2
3.1. DEFINIÇÕES GERAIS	2
4. DIRETRIZES	3
4.1. FUNÇÃO DA AUDITORIA INTERNA	3
4.2. ESCOPO	3
4.3. METODOLOGIA DE TRABALHO	3
4.4. PROCESSO DE AUDITORIA INTERNA	4
4.5. PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA	4
4.6. EXECUÇÃO	4
4.6.1. AMOSTRAS	5
4.6.2. PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS	5
4.6.3. PROGRAMA DE TRABALHO	5
4.6.4. VALIDAÇÃO DOS APONTAMENTOS	6
4.7. REPORTE	6
4.8. MONITORAMENTO (FOLLOW-UP)	6
4.9. COMUNICAÇÃO COM A AUDITORIA INDEPENDENTE	7
4.10. RESPONSABILIDADES	7
4.10.1. EQUIPE DE AUDITORIA INTERNA	7
4.10.2. SUPERINTENDENTE EXECUTIVO E DIRETOR PRESIDENTE	8
4.10.3. GESTOR DE AUDITORIA INTERNA	8
4.10.4. GESTORES DAS ÁREAS DA UB E COLABORADORES	9
5. DOCUMENTOS ASSOCIADOS OU REFERÊNCIAS	9

APROVAÇÃO

	NOME	DATA	ASSINATURA
1	LEANDRO DOS SANTOS SILVA <i>Coordenador de Governança Corporativa</i>		
2	EDUARDO PIOLTINE RACHID <i>Gerente de Estratégia</i>		
3	GLAUCO SAMUEL CHAGAS <i>Superintendente Executivo</i>		

1. OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes e a estrutura do processo de Auditoria Interna da Unimed do Brasil de forma compatível com os requisitos regulatórios, riscos envolvidos, natureza e complexidade dos serviços e sistemas através da identificação, avaliação, prevenção e tratamento dos riscos corporativos.

Processo associado: [FLX. 126 – Auditoria Interna](#).

2. ABRANGÊNCIA

Todas as áreas da Unimed do Brasil.

3. TERMINOLOGIAS E CONCEITOS

Siglas e abreviações:

FLX: Fluxograma do Processo.

MD: Modelo.

3.1. DEFINIÇÕES GERAIS

Amostragem

Processo pelo qual se obtêm informações sobre o todo, e seleciona-se apenas uma parte dos documentos, cadastro ou transações a serem examinadas. O método de amostragem é aplicado como forma de viabilizar a realização de ações de auditoria em situações nas quais o objeto da ação se apresenta em grandes quantidades ou se distribui de maneira pulverizada.

Auditoria Interna

A Auditoria Interna é uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, criada para agregar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela auxilia a organização a atingir seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada à avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança.

Controle

Atividades desenvolvidas para mitigar os riscos do processo. Ação que visa o bloqueio da ocorrência da falha.

COSO ERM

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), organização dedicada à melhoria dos relatórios financeiros, sobretudo pela aplicação da ética e efetividade na aplicação e cumprimento dos controles internos. Seu framework tem sido aplicado amplamente em todo o mundo. É reconhecida como uma estrutura modelo para desenvolvimento, implementação e condução do controle internos, bem como avaliação de sua eficácia.

Escopo dos trabalhos

Abrangência do trabalho, com indicação genérica do assunto e áreas envolvidas, de forma a identificar a profundidade e amplitude do trabalho de auditoria, necessário para alcançar o seu objetivo.

WSS

EPR

✓

Evidências

Constatações passíveis de comprovação, ocorridas durante a realização do trabalho, que dão sustentação ao ponto de auditoria, respaldando os comentários e recomendações a serem inseridas no relatório.

Follow-up

Verificação efetuada pela equipe da Auditoria Interna, com o objetivo de aferir a efetiva implementação das recomendações que constaram de relatórios de auditoria.

Metodologia de trabalho

Orientação para a execução padronizada de um projeto de auditoria, contemplando as etapas do trabalho, o padrão mínimo para elaboração dos papéis de trabalho, a forma de apresentação dos pontos de auditoria, etc., visando assegurar a fácil identificação das evidências e um padrão de qualidade nos trabalhos de auditoria.

Plano anual de Auditoria Interna

Especificação dos projetos de auditoria e demais atividades a serem realizadas pela equipe da Auditoria Interna no decorrer do exercício, indicando, dentre outros elementos, o segmento da auditoria, a quantidade estimada de horas por projeto/ano e o período para a realização do trabalho.

Projeto de auditoria

Unidade de controle que identifica os diversos trabalhos de auditoria a serem desenvolvidos, que sem encontram em andamento, ou que já foram realizados, especificando os dados gerais e os objetivos preliminares.

Riscos

Qualquer evento que possa evitar o alcance dos objetivos da organização, sejam operacionais, estratégicos, subscrição, créditos, mercado ou legais.

4. DIRETRIZES

4.1. FUNÇÃO DA AUDITORIA INTERNA

O papel da Auditoria Interna visa assessorar a alta administração na manutenção das boas práticas de governança corporativa, fornecendo avaliação independente (*assurance*), assessoria (*advisory*) e conhecimento (*insight*) baseados em riscos.

4.2. ESCOPO

O escopo da Auditoria Interna engloba, mas não se limita, ao exame e à avaliação da adequação e da eficácia da governança, gerenciamento de riscos e processo interno da organização, assim como da qualidade do desempenho de cumprir com as responsabilidades determinadas para alcançar as metas e objetivos declarados pela Unimed do Brasil.

4.3. METODOLOGIA DE TRABALHO

A área de Auditoria Interna da Unimed do Brasil, baseia-se no *framework* COSO ERM (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* - melhores práticas para gerenciamento de risco/controles internos) para elaboração e realização dos trabalhos de auditoria.



4.4. PROCESSO DE AUDITORIA INTERNA

O processo de auditoria interna é composto pelas seguintes etapas: plano anual de auditoria interna, execução, reporte e monitoramento. Para os casos em que a auditoria foi solicitada para análise de novos projetos e/ou investigações específicas, o relatório contendo os fatos constatados é entregue ao Superintendente Executivo, Diretor Presidente e ao Diretor da área solicitante.

4.5. PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

As auditorias são realizadas conforme plano anual de Auditoria Interna previamente estabelecido e aprovado pelo Superintendente Executivo e Diretor Presidente. O plano anual de Auditoria Interna é elaborado com base no grau de risco identificados na matriz de risco elaborada pelo núcleo de Gestão de Riscos. Outros fatores também poderão ser considerados na elaboração do plano, por exemplo:

- a. Data da realização da última auditoria;
- b. Planos de ação em aberto ou implementados identificados através de follow-up;
- c. Demandas de diretores ou gerentes (neste último caso, mediante aprovação de alçada superior);
- d. Criticidade do processo;
- e. Existência de controles.

4.6. EXECUÇÃO

Os procedimentos da Auditoria Interna constituem exames e investigações, incluindo testes de observância e testes substantivos, que permitem ao auditor interno obter subsídios suficientes para fundamentar suas conclusões e recomendações à administração da entidade.

WSS

EPR

Os trabalhos em campo podem ser realizados por meio dos seguintes procedimentos:

- a. **Testes de observância:** visam à obtenção de razoável segurança de que os controles internos estabelecidos pela administração estão em efetivo funcionamento, inclusive quanto ao seu cumprimento pelos funcionários e administradores da entidade.
- b. **Testes substantivos:** visam a obtenção de evidência quanto a suficiência, exatidão e validade dos dados produzidos pelos sistemas de informação.
- c. **Observação:** é o acompanhamento na prática das funções cometidas às várias pessoas, nomeadamente em termos de ambiente de controle e da execução das tarefas.
- d. **Indagação:** procura de informação ou de esclarecimentos pontuais junto de pessoas intervenientes nos processos com interesse para o auditor.
- e. **Inspeção:** verificação de registros, documentos e ativos tangíveis.
- f. **Investigação:** obtenção de informações perante pessoas físicas ou jurídicas conhecedoras das transações e das operações, dentro ou fora da empresa.

4.6.1. AMOSTRAS

Os trabalhos de auditoria necessitam, por parte do auditor, de um conhecimento aprofundado do universo a ser auditado, via análise de documentos, controles internos, atividades e operações da empresa ou setor antes de definir a amostra a ser trabalhada (caso haja necessidade), tendo como objetivo principal dar maior segurança possível para a formação de opinião. Ao usar o método de amostragem, estatística ou não, deve ser projetada e selecionada uma amostra que possa proporcionar evidência de auditoria suficiente e apropriada.

4.6.2. PLANEJAMENTO DOS TRABALHOS

O planejamento dos trabalhos é realizado no início de cada projeto, o qual deve estabelecer as principais informações para entendimento do processo e desenho dos testes. A formalização do planejamento dos trabalhos é inserida no documento [MD.172 - Planejamento de Auditoria Interna](#) e servirá de base para identificar o melhor procedimento de auditoria a ser seguido.

4.6.3. PROGRAMA DE TRABALHO

O programa de trabalho inclui os procedimentos para identificar, analisar, avaliar e documentar as informações conforme escopo definido no planejamento do trabalho. A formalização do programa de trabalho é inserida no documento [MD.173 - Programa de Trabalho Auditoria](#) e servirá como guia para a execução do trabalho em campo.

A área de Auditoria Interna poderá solicitar documentos/arquivos a qualquer momento no decorrer de cada projeto para melhor compreensão e conclusão sobre o resultado das análises. Todas as solicitações serão realizadas por e-mail, direcionadas ao gestor (gerente ou coordenador) responsável pelo processo ou colaborador indicado por ele, e os itens solicitados deverão ser entregues em até 7 (sete) dias úteis da data de solicitação.

NOTA:

Exceções aos prazos acima devem ser tratadas pontualmente entre a área de Auditoria Interna e o gestor (gerente ou coordenador) responsável pelo processo, de forma que não interfiram no cronograma dos trabalhos de Auditoria Interna.

4.6.4. VALIDAÇÃO DOS APONTAMENTOS

Os apontamentos identificados durante os trabalhos de auditoria são validados com o colaborador executor do processo auditado e com seu respectivo gestor (gerente ou coordenador). Após validação, a área de Auditoria Interna enviará o arquivo por e-mail ao gestor (gerente ou coordenador) responsável pelo processo solicitando a elaboração dos planos de ação para mitigação dos apontamentos, que devem ser entregues à Auditoria Interna no prazo de 7 (sete) dias úteis.

NOTA:

Exceções aos prazos acima devem ser tratadas pontualmente entre a área de Auditoria Interna e o gestor (gerente ou coordenador) responsável pelo processo.

A definição dos planos de ação para os fatos constatados durante os trabalhos de auditoria interna (bem como sua implantação) são de responsabilidade dos gestores das áreas/processos auditados, mediante validação e aceite dos auditores internos.

4.7. REPORTE

A área de Auditoria Interna emite um parecer contendo o resultado de suas análises, sejam estas de investigação, estabelecido no plano anual de Auditoria Interna ou de monitoramento da implementação dos planos de ação (follow-up). A área de Auditoria Interna possui três tipos de relatórios, sendo:

- Memorando Interno:** utilizado para apresentar o resultado de trabalhos específicos (projetos especiais como investigações, demandas tempestivas não estabelecidas no Plano Anual de Auditoria Interna, etc.) - [MD.258 - Memorando Auditoria Interna](#);
- Relatório de Auditoria Interna:** utilizado para apresentar o resultado de trabalhos estabelecidos no plano anual de Auditoria Interna ou solicitados pela diretoria e/ou gestores - [MD.174 - Relatório de Auditoria Interna](#);
- Resultado do Follow-Up dos Trabalhos de Auditoria Interna:** utilizado para elaborar os resultados dos planos de ação (follow-up).

Os critérios para avaliação e classificação dos riscos identificados nos relatórios de auditoria interna serão baseados na metodologia de gestão de riscos da Unimed do Brasil.

4.8. MONITORAMENTO (FOLLOW-UP)

A área de Auditoria Interna realiza o monitoramento da implementação dos planos de ação elaborados no decorrer dos trabalhos de auditoria interna, análises de gestão de riscos, demandas de reuniões do conselho (quando solicitado) e outras áreas de controle.

WSS

EPR

Na data de realização do follow-up, a área de Auditoria Interna enviará por e-mail aos gestores um arquivo contendo os pontos de auditoria com seu referido plano de ação em aberto até a data-base da realização do monitoramento, solicitando o status de cada plano de ação. O gestor responsável tem o prazo de 7 (sete) dias úteis para retorno, informando no arquivo anexo o status atual dos planos de ação sob sua responsabilidade.

O auditor interno responsável pela análise irá examinar as respostas enviadas pelos gestores, e caso necessário, solicitará documentação suporte para evidenciar o status do referido plano de ação. O gestor responsável terá o prazo de 7 (sete) dias úteis para entregar as evidências existentes, podendo o plano de ação ser considerado como “Não Implementado” caso a evidência seja insuficiente para justificar sua conclusão.

4.9. COMUNICAÇÃO COM A AUDITORIA INDEPENDENTE

Cabe a Auditoria Interna manter um canal de comunicação com os auditores independentes, responsáveis pelos trabalhos de auditoria das demonstrações financeiras da Unimed do Brasil, no fornecimento de informações sobre o ambiente de controles internos da Unimed do Brasil, sempre que solicitado.

Para manter as boas práticas de governança, os relatórios elaborados pela auditoria interna poderão ser entregues ao auditor externo (quando solicitado), desde que não se refira a projetos de investigação com caráter sigiloso. Neste caso, a entrega dos referidos relatórios aos auditores externos fica condicionada à aprovação prévia do Superintendente Executivo da Unimed do Brasil.

O relacionamento da Auditoria Independente com a Auditoria Interna deve levar em consideração dos resultados dos trabalhos que podem ser utilizados como complemento de suas análises para elaboração de seus pareceres sobre a estrutura de controles internos da Unimed do Brasil.

4.10. RESPONSABILIDADES

4.10.1. EQUIPE DE AUDITORIA INTERNA

O núcleo de Auditoria Interna é parte integrante da área de Governança Corporativa e essa se reporta-se à Gerência da Estratégia. Para o desempenho das atividades, de Auditoria Interna a equipe deve:

- a. Atuar com independência e autonomia, mantendo princípios éticos no cumprimento de suas atribuições, levando em consideração a honestidade, a veracidade, a exatidão, a imparcialidade e a responsabilidade;
- b. Estar livre de interferências na determinação do seu escopo, na execução dos trabalhos e na comunicação de resultados, de forma que viabilize o cumprimento de suas responsabilidades;
- c. Ter acesso a todo e qualquer documento/informação necessária para realização de suas análises, durante o período dos trabalhos em campo;
- d. Manter a total confidencialidade das informações recebidas no decorrer dos trabalhos;
- e. Não usufruir do resultado das avaliações para deturpar ou denegrir a imagem do auditado e não fornecer intencionalmente informações falsas ou distorcidas sobre os auditados;
- f. Não aceitar compensações materiais pelo resultado da avaliação, por parte do auditado;
- g. Ser imparcial na avaliação: não discutir posições pessoais com o auditado;

- h. Não usar informações privilegiadas decorrentes da avaliação para obter vantagens pessoais;
- i. Admitir e relatar conflitos de interesses antes da avaliação, sempre que fatores objetivos ou subjetivos o impedir de avaliar de maneira independente ou imparcial (conflito de interesses, estreito relacionamento com auditados ou experiências passadas);
- j. Salvar as informações recebidas durante e após o processo de avaliação;
- k. Ter competência profissional, incluindo o conhecimento e a experiência de cada auditor interno e coletivamente, de forma que a equipe de Auditoria Interna tenha capacidade de coletar, entender, examinar e avaliar as informações e de julgar os resultados;
- l. Reportar-se e prestar contas ao Superintendente Executivo e demais membros da diretoria sobre todas as questões relacionadas ao desempenho de suas atividades.

É vedado aos membros da equipe de Auditoria Interna:

- a. Ser responsável pelo desenvolvimento e implementação de medidas específicas relativas aos controles internos;
- b. Assumir responsabilidade operacional em relação as áreas auditadas, sendo vedada ainda a participação em processo de auditoria em área de negócio ou função nas quais tenham desempenhado gestão ou responsabilidade operacional nos últimos 12 (doze) meses, de forma a evitar potencial conflito de interesses;
- c. Estabelecer o apetite a risco da empresa;
- d. Impor processos de gerenciamento de riscos;
- e. Garantir a administração de riscos;
- f. Decidir sobre as respostas aos riscos identificados;
- g. Implantar as respostas aos riscos em nome da área;
- h. Responsabilizar-se pelo gerenciamento de riscos.

4.10.2. SUPERINTENDENTE EXECUTIVO E DIRETOR PRESIDENTE

- a. Aprovar o Plano Anual de Auditoria Interna;
- b. Assegurar a independência e a efetividade da atividade de Auditoria Interna;
- c. Prover os meios necessários para que a atividade de Auditoria Interna seja exercida adequadamente;
- d. Apreciar os aspectos relevantes identificados pela Auditoria Interna bem como os respectivos planos para mitigação dos riscos associados aos processos.

4.10.3. GESTOR DE AUDITORIA INTERNA

- a. Assegurar que a atividade de Auditoria Interna, de forma coletiva, possua ou obtenha o conhecimento, habilidades e outras competências necessárias para desempenhar suas atividades;
- b. Investigar denúncias e fraudes envolvendo a Unimed do Brasil e seus fornecedores diretos (quando necessário);

WSS

EPR

- c. Participar de grupos de trabalho na condição de consultoria, assim como, de comitês e comissões, quando convidado, sem que haja a perda de sua independência;
- d. Tratar de forma confidencial as informações e os documentos acessados pela equipe de Auditoria Interna na realização dos trabalhos;
- e. Efetuar revisões periódicas durante os trabalhos de auditoria, no mínimo nas etapas de: cronograma anual, planejamento dos trabalhos, programa de testes, execução de testes e relatórios;
- f. Assegurar que os relatórios de auditoria e os respectivos papéis de trabalho sejam tratados de forma confidencial e de uso exclusivo da Auditoria Interna;
- g. Desenvolver e manter um programa de garantia da qualidade e melhoria contínua que inclua todos os aspectos da atividade de auditoria interna e monitore sua eficácia.

4.10.4. GESTORES DAS ÁREAS DA UB E COLABORADORES

- a. Observar e zelar pelo cumprimento da presente diretriz e, quando assim se fizer necessário, acionar a área de Auditoria Interna para consulta sobre situações que envolvam conflitos com esta diretriz ou mediante ocorrência de situações nela descritas.
- b. Responder às demandas dos auditores internos na entrega de informações, arquivos, base de dados, relatórios, ou quaisquer outros documentos necessários para realização dos trabalhos de Auditoria Interna.

5. DOCUMENTOS ASSOCIADOS OU REFERÊNCIAS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO
FLX. 126 - Auditoria Interna
MD.172 - Planejamento de Auditoria Interna
MD.173 - Programa de Trabalho Auditoria
MD.174 - Relatório de Auditoria Interna
MD.258 - Memorando Auditoria Interna

NOTAS:

- A. Todos os documentos citados encontram-se disponíveis no sistema eletrônico de documentação vigente, dentro da classificação respectiva, bem como o controle do histórico de revisões.
- B. A forma de arquivamento dos registros citados nesse documento se encontra na [TB.020 – Controle de registros e documentos](#).

WSS

EPR