



TÉCNICO
UNIVERSIDADE
DE LISBOA

Manual de Procedimentos
Área de Auditoria Interna

Ficha Técnica

Título

Manual de Procedimentos, Área de Auditoria Interna

Versão

1.0

Elaboração

Catarina Baptista, Susan Alvernaz | Área de Auditoria Interna

Edição

Área de Gestão da Qualidade, Direção de Planeamento e Qualidade

Endereço

Área de Auditoria Interna (AAI)

Instituto Superior Técnico

Campus Alameda

Avenida Rovisco Pais, 1, 1049-001 Lisboa

Tel. +351 218 419 670 (ext. 3670)

auditoria.interna@tecnico.ulisboa.pt

Histórico de versões

Versão	Data	Detalhe(s)	Autor	Revisão e Aprovação
1.0	26/07/2026	Atualização com nova estrutura	Catarina Baptista	Susan Alvernaz

Siglas e Acrónimos

AAAI - Assessoria da Área Auditoria Interna

CAAI - Coordenação da Área de Auditoria Interna

CG – Conselho de Gestão

CNA - Coordenação de Núcleo de Auditoria

EA - Equipa Auditora

GRAAI - Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna

ROFSIST - Regulamento de Organização e Funcionamento dos Serviços do Instituto Superior Técnico

Conteúdo

Área de Auditoria Interna	6
AI.00. Definição da estratégia e objetivos da auditoria	7
AI.01. Auditoria Interna.....	8
AI.01.1. Planeamento Anual de Auditorias Internas.....	10
AI.01.2. Nomeação da Equipa	11
AI.01.3. Realização da Ação.....	12
AI.01.3.1. Planeamento.....	14
AI.01.3.2. Execução	15
AI.01.3.3. Conclusão.....	17
AI.01.3.4. Acompanhamento	19
AI.01.4. Auditoria de Follow-Up.....	21
AI.02. Auditorias Externas.....	22
AI.03. Gestão de Risco.....	24
AI.03.1. Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	25
AI.03.1.1. Planeamento da Prevenção de Riscos	26
AI.03.1.2. Monitorização de Riscos	28
AI.03.2. Apoio ao Programa de Cumprimento Normativo.....	30
AI.03.3. Elaboração de Instrumentos de Gestão.....	32
AI.03.4. Promoção de cultura ética.....	33
AI.04. Arquivo.....	34
Anexo a: Fluxogramas	37

Área de Auditoria Interna

A Área de Auditoria Interna desenvolve a sua atividade nos domínios da auditoria, da gestão de riscos e do controlo interno, contribuindo para o reforço da governação e para a melhoria contínua dos processos organizacionais, através da avaliação independente e da promoção de boas práticas de gestão e controlo.

Compete à Área de Auditoria Interna:

- a) Apoiar o Conselho de Gestão do Instituto Superior Técnico, na manutenção e melhoria do sistema de controlo interno;
- b) Recomendar a melhoria e implementação de procedimentos e sistemas com vista a contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados;
- c) Acompanhar a concretização das medidas decorrentes de recomendações apresentadas;
- d) Coordenar o acompanhamento das auditorias externas;
- e) Identificação e avaliação de riscos, contribuindo para o aperfeiçoamento dos sistemas de gestão de risco;
- f) Executar, coordenar e monitorizar o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e elaborar os respetivos relatórios de avaliação;
- g) Apoiar o Responsável do Programa de Cumprimento Normativo, garantindo a conformidade dos critérios do Regime Geral da Prevenção da Corrupção;
- h) Promoção da cultura ética e de prevenção de riscos.

Equipa

Área de Auditoria Interna

- Susan Alvernaz (Coordenadora);
- Ana Catarina Alves Baptista;
- Paulo Maia de Loureiro.

Núcleo de Auditoria

- Carla Maria Da Silva Duarte Simões (Coordenadora);
- Inês da Silva Coelho.

AI.00. Definição da estratégia e objetivos da auditoria



Objetivo

Definir a visão, missão e objetivos da auditoria para o ciclo de gestão.

Descrição

O Instituto Superior Técnico define a sua estratégia de auditoria através de um processo estruturado que começa pela análise do contexto institucional — incluindo riscos, prioridades organizacionais e exigências legais — e evolui para a formulação de uma visão clara sobre o papel da auditoria interna na criação de valor. A partir dessa visão, estabelece-se uma missão que descreve como a função de auditoria irá apoiar a boa governação, a transparência e a melhoria contínua, culminando na definição de objetivos estratégicos alinhados com o ciclo de gestão atual, como reforçar a gestão de riscos, otimizar processos, garantir conformidade e promover uma cultura de controlo interno. É um exercício de alinhamento com a estratégia do Técnico que orienta o plano de auditoria.

Subprocessos

[\(AI.01.\)](#) Auditoria interna.

Resultado expectável

Objetivos claramente definidos e alinhados com a estratégia do Técnico com vista à elaboração do plano de auditoria interna.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1 Definição da visão e missão da auditoria.	n/a	CAAI
A2 Definição dos objetivos da auditoria.	n/a	CAAI
A3 Elaboração de documentos que suportam o processo de auditoria.	n/a	CAAI

Normativos

Internos:

- Guia de Auditoria;
- Carta de Auditoria Interna.

Externos:

- Global Internal Audit Standards;
- Legislação aplicável à matéria auditada.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.01. Auditoria Interna

Objetivo

Melhorar os procedimentos, atividades e controlo interno do Instituto Superior Técnico.

Descrição

A auditoria interna proporciona um serviço independente e imparcial, destinado a acrescentar valor aos processos do Instituto Superior Técnico. Apoiar o Conselho de Gestão na melhoria contínua dos sistemas de controlo interno, através da avaliação da legalidade dos atos, do desempenho dos serviços, da conformidade dos procedimentos, da eficácia dos sistemas de informação e dos riscos. Recomenda soluções de melhoria e facultar à gestão informação precisa que reflita a realidade.

Subprocessos

([AI.01.1.](#)) Planeamento Anual de Auditorias Internas, ([AI.01.2.](#)) Nomeação da Equipa, ([AI.01.3.](#)) Realização da Ação, ([AI.01.4.](#)) Auditoria de Follow-Up; ([AI.04.](#)) Arquivo.

Resultado expectável

Melhoria de processos e dos sistemas de controlo interno, mitigação de riscos e apoio à tomada de decisão.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Núcleo de Auditoria.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Conselho de Gestão;
- Dirigente do serviço auditado;
- Assessoria da Área Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1 (AI.01.1.) Planeamento Anual de Auditorias Internas.	AI.01.1.	CAAI
A2 (AI.01.2.) Nomeação da Equipa.	AI.01.2.	CNA
A3 (AI.01.3.) Realização da Ação.	AI.01.3.	EA
A4 (AI.01.4.) Auditoria de Follow-Up.	AI.01.4.	EA
A5 (AI.04.) Arquivo.	AI.04.	AAAI

Normativos

Internos:

- Regulamento de Organização e Funcionamento dos Serviços do Instituto Superior Técnico (ROFSIST);
- Plano de Atividades;
- Manuais de Procedimentos;
- Carta de Auditoria Interna;
- Guia de Auditoria;
- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Externos:

- Global Internal Audit Standards;
- Legislação aplicável à matéria auditada.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.01.1. Planeamento Anual de Auditorias Internas

Objetivo

Planear as auditorias a realizar no ano seguinte.

Descrição

O Plano Anual de Auditoria Interna é um instrumento de extrema importância no controlo interno da instituição e contempla o planeamento das ações de auditoria a realizar no ano seguinte. Com base em variados critérios de avaliação, a Coordenação da Área de Auditoria Interna identifica as matérias de maior sensibilidade e complexidade, define prioridades e apresenta ao Conselho de Gestão uma proposta das ações a realizar.

Prazo

Dezembro (ano anterior).

Resultado expectável

Programação eficiente das auditorias a realizar, alinhadas com os objetivos e necessidades da instituição.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Conselho de Gestão;
- Presidente/Administrador.

Ações

Ação		Prazo(s)	Responsabilidade
A1	Elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna.	Dezembro (ano anterior)	CAAI
A2	Apresentação do Plano Anual de Auditoria Interna para aprovação do CG.	Dezembro (ano anterior)	CAAI
A3	Validação do Plano Anual de Auditoria Interna.	Dezembro (ano anterior)	Presidente/ Administrador
A4	Envio do Plano Anual de Auditoria Interna.	Dezembro (ano anterior)	Presidente/ Administrador
A5	Aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna.	Dezembro (ano anterior)	CG

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word); E-mail.

AI.01.2. Nomeação da Equipa

Objetivo

Designar formalmente os auditores responsáveis pela realização das auditorias.

Descrição

A Coordenação do Núcleo de Auditoria, por meio de despacho interno, procede à nomeação formal da Equipa Auditora responsável pela realização de cada uma das ações propostas no Plano Anual de Auditoria Interna. Esta nomeação formaliza o início da auditoria.

Resultado expectável

Equipa Auditora formalmente nomeada para o início de cada auditoria.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação do Núcleo de Auditoria.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Coordenação do Núcleo de Auditoria.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Equipa Auditora.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1	n/a	CAAI
A2	n/a	CAAI

Normativos

Internos:

- Guia de Auditoria.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word); E-mail.

AI.01.3. Realização da Ação

Objetivo

Realizar as auditorias propostas no Plano Anual de Auditorias Internas.

Descrição

A realização da ação compreende as seguintes fases: Planeamento, Execução, Conclusão e Acompanhamento. Durante a realização da auditoria, devem ser cumpridos os seguintes objetivos: verificar a conformidade dos procedimentos e atividades desenvolvidas face à legislação e orientações/manuais internos em vigor; avaliar a adequação, a eficácia e a eficiência dos sistemas de controlo interno implementados; garantir a uniformização dos procedimentos; analisar a fiabilidade e integridade da informação apresentada e avaliar o risco.

Subprocessos

([AI.01.3.1.](#)) Planeamento, ([AI.01.3.2.](#)) Execução, ([AI.01.3.3.](#)) Conclusão, ([AI.01.3.4.](#)) Acompanhamento.

Prazo

18 semanas do Planeamento à Conclusão e 60 dias de Acompanhamento.

Resultado expectável

Emissão de conclusões e recomendações fundamentadas, orientadas para a melhoria dos processos, o reforço da conformidade e a qualidade dos serviços.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Equipa Auditora.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Equipa Auditora.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Conselho de Gestão;
- Presidente/Administrador;
- Dirigente do Serviço Auditado;
- Coordenação da Área de Auditoria Interna;
- Coordenação do Núcleo de Auditoria;
- Assessoria Técnica da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1 (AI.01.3.1.) Planeamento.	18 semanas	CNA; EA
A2 (AI.01.3.2.) Execução.		CAAI; EA
A3 (AI.01.3.3.) Conclusão.		AAAI; CAAI; CNA; CG; EA; Presidente/Administrador
A4 (AI.01.3.4.) Acompanhamento.	60 dias seguidos	AAAI; CAAI; CNA; EA

Normativos

Internos:

- Regulamento de Organização e Funcionamento dos Serviços do Instituto Superior Técnico (ROFSIST);
- Plano de Atividades;
- Manuais de Procedimentos;
- Carta de Auditoria Interna;
- Guia de Auditoria;
- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Externos:

- Global Internal Audit Standards;
- Legislação aplicável à matéria auditada.

AI.01.3.1. Planeamento

Objetivo

Estudar a matéria a auditar, definir métodos e procedimentos e calendarizar as atividades da auditoria.

Descrição

Na fase do Planeamento, procede-se à recolha dos normativos existentes (internos e externos), e ao estudo da matéria a auditar. É efetuada uma análise do seu enquadramento na organização, definindo os objetivos, os métodos e o âmbito temporal a aplicar, bem como à calendarização das atividades.

Resultado expectável

Conhecimento aprofundado da matéria a auditar, permitindo um Planeamento ajustado e eficaz.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Equipa Auditora.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Equipa Auditora.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Coordenação do Núcleo de Auditoria.

Ação

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1 Estudo/Planeamento da matéria a auditar.	n/a.	EA
A2 Elaboração do Plano de Ação e Proposta de Amostra.	n/a	EA
A3 Envio do Plano de Ação e Proposta de Amostra para aprovação.	n/a	EA
A4 Aprovação do Plano de Ação e da Proposta de Amostra.	n/a	CNA

Normativos

Internos:

- Regulamento de Organização e Funcionamento dos Serviços do Instituto Superior Técnico (ROFSIST);
- Plano de Atividades;
- Manuais de Procedimentos;
- Notas Informativas e Despachos do CG;
- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Externos:

- Legislação aplicável à matéria auditada.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.01.3.2. Execução

Objetivo

Recolha de evidências, avaliação das atividades e apuramento de conformidades e não conformidades.

Descrição

Nesta fase, a equipa auditora recolhe as evidências e procede à avaliação de: verificar a conformidade de procedimentos face à legislação em vigor; verificar a uniformização de procedimentos; analisar a fiabilidade e integridade da informação; avaliar a adequação, a eficácia e a eficiência dos sistemas de controlo interno e avaliar o risco.

Resultado expectável

Análise e apuramento das conformidades dos procedimentos, refletindo a realidade das atividades.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Equipa Auditora.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Coordenação do Núcleo de Auditoria;
- Dirigente do Serviço Auditado.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Comunicação da ação ao serviço auditado.	n/a	EA
A2	Apresentação da ação ao serviço auditado.	n/a	EA
A3	Execução da Ação.	n/a	EA

Normativos

Internos:

- Guia de Auditoria;
- Carta de Auditoria Interna.

Externos:

- Global Internal Audit Standards.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.01.3.3. Conclusão

Objetivo

Apresentação dos resultados da auditoria, com rigor nas conclusões e relevância nas recomendações.

Descrição

Nesta fase, é elaborado o Relatório Preliminar, que inclui todo o apuramento de resultados, conclusões e recomendações de melhoria. O relatório é enviado ao Dirigente do Serviço Auditado para se pronunciar em sede de contraditório. Após o prazo estipulado por lei, o relatório é convertido em Relatório Final e enviado para conhecimento e implementação das recomendações. Em anexo segue um questionário de satisfação.

Subprocessos

[\(AI.04.\)](#) Arquivo.

Resultado expectável

Relatório final com conclusões fundamentadas em evidências, expressas com clareza e objetividade, integrando recomendações exequíveis e orientadas para a criação de valor, contribuindo para o reforço do controlo interno, para a eficiência dos procedimentos e para a melhoria contínua da instituição.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Equipa Auditora.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Equipa Auditora.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Conselho de Gestão;
- Presidente/Administrador;
- Dirigente do Serviço Auditado;
- Coordenação da Área de Auditoria Interna;
- Coordenação do Núcleo de Auditoria;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Elaboração do Relatório Preliminar.	n/a	EA
A2	Envio do Relatório Preliminar para aprovação.	n/a	EA
A3	Aprovação do Relatório Preliminar.	n/a	CAAI; CNA
A4	Envio do Relatório Preliminar ao serviço auditado para contraditório.	10 dias úteis	AAAI
A5	Conversão do Relatório Preliminar em Relatório Final.	n/a	EA
A6	Envio do Relatório Final para aprovação	n/a	EA
A7	Aprovação do Relatório Final	n/a	CAAI; CNA
A8	Validação do Relatório Final.	n/a	Presidente/ Administrador
A9	Aprovação do Relatório Final.	n/a	CG
A10	Envio do Relatório Final ao Dirigente do Serviço Auditado, para a implementação das recomendações.	60 dias seguidos	AAAI
A11	Envio do questionário de avaliação de satisfação ao Dirigente do Serviço Auditado.	n/a	AAAI
A12	Caso necessário, reforçar pedido de preenchimento do questionário de avaliação	15 dias	AAAI
A13	(AI.04.) Arquivo (O processo é arquivado apenas quando não existam recomendações a implementar).	n/a	AAAI

Normativos

Internos:

- Guia de Auditoria;
- Carta de Auditoria Interna;
- Questionário de satisfação.

Externos:

- Global Internal Audit Standards.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.01.3.4. Acompanhamento



Objetivo

Monitorização da implementação das recomendações.

Descrição

Aquando do envio do Relatório Final ao Dirigente do Serviço Auditado, é estipulado um prazo de 60 dias para apresentação de evidências relativas à implementação das recomendações apresentadas. No âmbito deste procedimento são analisadas as evidências recebidas (quando aplicável), e é elaborada uma informação de Acompanhamento, com a classificação percentual da implementação de cada recomendação. Este processo repete-se até que todas as recomendações estejam totalmente implementadas.

Subprocessos

[\(AI.04.\)](#) Arquivo.

Prazo

60 dias seguidos.

Resultado expectável

Assegurar a implementação integral das recomendações emitidas.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Equipa Auditora.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Dirigente do Serviço Auditado;
- Coordenação da Área de Auditoria Interna;
- Coordenação do Núcleo de Auditoria;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1	Pedido de evidências da implementação das recomendações ao serviço auditado	1º dia AAAI
A2	Análise da resposta (se aplicável) e elaboração da Informação de Acompanhamento.	10 dias úteis EA
A3	Envio da Informação de Acompanhamento para aprovação.	n/a EA
A4	Aprovação da Informação de Acompanhamento.	n/a CNA
A5	Envio da Informação de Acompanhamento ao Dirigente do Serviço Auditado.	n/a AAAI
A6	O processo de Acompanhamento repete-se a cada 60 dias até a implementação total das recomendações.	n/a CAAI; CNA; EA; AAAI
A7	(AI.04.) Arquivo	n/a AAAI

Normativos

Internos:

- Guia de Auditoria;
- Carta de Auditoria Interna.

Externos:

- Global Internal Audit Standards.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.01.4. Auditoria de Follow-Up



Objetivo

Realizar nova auditoria, tendo em consideração as recomendações emitidas numa auditoria anterior.

Descrição

A auditoria de Follow-Up é realizada na sequência de uma auditoria (interna ou externa) e visa verificar a implementação das recomendações anteriormente apresentadas. Pode constar em ação própria ou integrar os objetivos de uma auditoria a realizar.

Subprocessos

[\(AI.01.1.\)](#) Planeamento Anual de Auditorias Internas; [\(AI.01.2.\)](#) Nomeação da Equipa; [\(AI.01.3.\)](#) Realização da Ação; [\(AI.04.\)](#) Arquivo.

Prazo

8 semanas do Planeamento à Conclusão e 60 dias de Acompanhamento.

Resultado expectável

Apresentação de um relatório que proceda à comparação de informação das duas ações (a inicial e a atual) relativamente à implementação das recomendações apresentadas.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Equipa Auditora.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Conselho de Gestão;
- Dirigente do Serviço Auditado;
- Coordenação do Núcleo de Auditoria;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação		Prazo(s)	Responsabilidade
A1	(AI.01.1.) Planeamento Anual de Auditorias Internas	AI.01.1.	CAAI
A2	(AI.01.2.) Nomeação da Equipa	AI.01.2.	CNA
A3	(AI.01.3.) Realização da Ação	AI.01.3.	EA
A4	(AI.04.) Arquivo	AI.04.	AAAI

Normativos

Internos:

- Regulamento de Organização e Funcionamento dos Serviços do Instituto Superior Técnico (ROFSIST);
- Plano de Atividades;
- Manuais de Procedimentos;
- Carta de Auditoria Interna;
- Guia de Auditoria;
- Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas;
- Questionário de satisfação.

Externos:

- Global Internal Audit Standards.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.02. Auditorias Externas

Objetivo

Assegurar o apoio às entidades que realizam auditorias externas ao Instituto Superior Técnico.

Descrição

Este procedimento consiste no acompanhamento das auditorias realizadas por entidades externas ao Instituto. Inclui a articulação com os auditores externos e com os serviços auditados, a disponibilização de informação e dos documentos necessários, o apoio logístico e técnico durante o processo, bem como a monitorização das conclusões e recomendações emitidas.

Resultado expectável

Garantir o acompanhamento das auditorias externas realizadas no Instituto Superior Técnico.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Entidade externa contratada ou designada em articulação com a Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Entidade externa contratada ou designada em articulação com a Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Serviço Auditado.

Ações

Ação		Prazo(s)	Responsabilidade
A1	Receção da comunicação inicial.	n/a	Entidade Externa
A2	Pedido de informação/evidências ao Serviço Auditado.	n/a	CAAI
A3	Recolha e envio da informação/evidências.	n/a	Serviço Auditado
A4	Reporte à entidade externa.	n/a	CAAI

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.03. Gestão de Risco

Objetivo

Identificar, avaliar e monitorizar os riscos das atividades da instituição, bem com definir estratégias de prevenção e mitigação.

Descrição

A Gestão de Risco consiste na identificação, análise, avaliação e acompanhamento dos riscos que podem afetar a atividade da instituição, visando a criação e proteção de valor. Promove a adoção de medidas de prevenção e mitigação, a integração da gestão de risco nos processos e na tomada de decisão, e o desenvolvimento de uma cultura institucional orientada para a prevenção, deteção e resposta aos riscos que possam impactar os objetivos estratégicos e operacionais da instituição.

Resultado expectável

Redução dos riscos institucionais, aumento da segurança organizacional, e da eficiência dos processos, promoção da transparência da gestão e desenvolvimento uma cultura de prevenção e melhoria contínua.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Unidades Operativas do Instituto Superior Técnico;
- Responsável do Cumprimento Normativo;
- Conselho de Gestão;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação		Prazo(s)	Responsabilidade
A1	(AI.03.1.1.) Planeamento da Prevenção de Riscos.	n/a	CAAI
A2	(AI.03.1.2.) Monitorização de riscos	abril e outubro	CAAI
A3	(AI.03.2.) Apoio ao Programa de Cumprimento Normativo.	n/a	CAAI
A4	(AI.03.3.) Elaboração de Instrumentos de Gestão.	n/a	CAAI
A5	(AI.03.4.) Promoção de Cultura Ética.	n/a	CAAI

Normativos

Externos:

- Anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word); E-mail.

AI.03.1. Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas



Objetivo

Estabelecer medidas proativas para identificar, prevenir e mitigar os riscos de corrupção e infrações conexas.

Descrição

Este procedimento envolve a análise do ambiente institucional e das atividades suscetíveis de risco de corrupção e infrações conexas. Inclui a elaboração de instrumentos de apoio à gestão, controlo e monitorização contínua, e a avaliação periódica da implementação das medidas adotadas.

Resultado expectável

Garantia de políticas e mecanismos eficazes de prevenção da corrupção, com deteção precoce de riscos, redução de práticas indevidas, cumprimento legal e promoção de uma cultura de integridade, transparência e confiança.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Unidades Operativas do Instituto Superior Técnico;
- Conselho de Gestão;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Normativos

Externos:

- Anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

AI.03.1.1. Planeamento da Prevenção de Riscos



Objetivo

Identificar, avaliar e propor medidas de mitigação dos riscos de corrupção, infrações conexas e outros riscos relevantes.

Descrição

A Área de Auditoria Interna, em articulação com as Unidades Organizacionais, procede à elaboração, revisão e atualização do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, com base na identificação e avaliação dos riscos e nas respetivas medidas preventivas ou de mitigação.

Subprocessos

([AI.04.](#)) Arquivo.

Prazo

Triannual.

Resultado expectável

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas atualizado e alinhado com os riscos institucionais.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Unidades Operativas do Instituto Superior Técnico;
- Conselho de Gestão;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Pré-identificação de riscos.	n/a	GRAAI
A2	Envio dos mapas de risco aos Dirigentes das Unidades Operativas.	n/a	GRAAI
A3	Apoio aos Dirigentes das Unidades Operativas no preenchimento dos mapas de risco.	n/a	GRAAI
A4	Elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.	Triannual	GRAAI
A5	Envio do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para aprovação.	n/a	GRAAI
A6	Aprovação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.	n/a	CAAI
A7	Envio do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para aprovação.	n/a	CAAI
A8	Aprovação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.	n/a	CG
A9	Divulgação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas nos canais apropriados.	n/a	AAAI
A10	(AL.04.) Arquivo.	n/a	AAAI

Normativos

Externos:

- Anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.03.1.2. Monitorização de Riscos



Objetivo

Avaliar a implementação e a eficácia das medidas de controlo previstas no Plano de Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Descrição

É assegurado um processo sistemático de monitorização e reporte do estado de implementação das medidas de controlo definidas pelos dirigentes. Este processo concretiza-se através da elaboração do Relatório de Avaliação Anual, em abril, abrangendo todas as Unidades Operativas do Instituto Superior Técnico, e do Relatório de Avaliação Intercalar, em outubro, dirigido às unidades que apresentam riscos classificados como elevados.

Subprocessos

([AI.04.](#)) Arquivo.

Prazo

Relatório de Avaliação Final – abril; Relatório de Avaliação Intercalar – outubro.

Resultado expectável

Relatórios que comprovam a implementação das medidas de controlo de riscos.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Todas as Unidades Operativas (abril) e as Unidades Operativas com riscos de grau elevado (outubro);
- Conselho de Gestão;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Pedido aos Dirigentes das Unidades Operativas sobre o estado de implementação das medidas de controlo dos riscos do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.	abril e outubro	GRAAI
A2	Elaboração do Relatório de Avaliação Anual/Relatório de Avaliação Intercalar do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.	abril e outubro	GRAAI
A3	Envio do Relatório de Avaliação Anual/Relatório de Avaliação Intercalar do Plano de Prevenção e Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para aprovação.	abril e outubro	GRAAI
A4	Aprovação do Relatório de Avaliação Anual/Relatório de Avaliação Intercalar.	abril e outubro	CAAI
A5	Envio do Relatório de Avaliação Anual/Relatório de Avaliação Intercalar do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas para aprovação.	abril e outubro	CAAI
A6	Aprovação do Relatório de Avaliação Anual/Relatório de Avaliação Intercalar.	abril e outubro	CG
A7	Divulgação do Relatório de Avaliação Anual/Relatório de Avaliação Intercalar do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas nos canais apropriados.	abril e outubro	GRAAI; AAAI
A8	(AI.04.) Arquivo.	n/a	AAAI

Normativos

Externos:

- Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.03.2. Apoio ao Programa de Cumprimento

Normativo

Objetivo

Avaliar anualmente o grau de cumprimento das obrigações previstas no Regime Geral da Prevenção da Corrupção.

Descrição

Realização de um relatório anual sobre os critérios obrigatórios previstos no Regime Geral da Prevenção da Corrupção, nomeadamente: Canal de Denúncia, Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, Código de Ética e plano de formação, para efeitos de controlo e melhoria contínua.

Subprocessos

[\(AI.04.\)](#) Arquivo.

Prazo

Anual.

Resultado expectável

Relatório anual que evidencia o grau de cumprimento dos critérios obrigatórios previstos no Regime Geral da Prevenção da Corrupção.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Direção de Apoio Jurídico;
- Núcleo de Formação e Desenvolvimento;
- Responsável do Cumprimento Normativo;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Recolha de dados sobre o cumprimento dos critérios obrigatórios do Regime Geral da Prevenção da Corrupção.	n/a	GRAAI
A2	Elaboração do Relatório do Programa de Cumprimento Normativo.	Anual	GRAAI
A3	Envio do Relatório do Programa de Cumprimento Normativo para aprovação.	n/a	GRAAI
A4	Aprovação do Relatório do Programa de Cumprimento Normativo.	n/a	CAAI
A5	Envio do Relatório do Programa de Cumprimento Normativo para aprovação.	n/a	CAAI
A6	Aprovação do Relatório do Programa de Cumprimento Normativo.	n/a	Responsável pelo Cumprimento Normativo
A7	(AI.04.) Arquivo.	n/a	AAAI

Normativos

Externos:

- Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.03.3. Elaboração de Instrumentos de Gestão

Objetivo

Desenvolver ferramentas que facilitem à gestão a aplicação prática dos princípios da boa gestão, controlo interno e da prevenção de riscos.

Descrição

Produção de instrumentos como manuais, guias e outros documentos de suporte à gestão e tomada de decisão.

Subprocessos

([AI.04.](#)) Arquivo.

Resultado expectável

Instrumentos práticos disponíveis para melhorar a gestão e o controlo interno do Instituto Superior Técnico.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Conselho de Gestão;
- Coordenação da Área de Auditoria Interna;
- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade
A1	n/a	GRAAI
A2	Anual	GRAAI
A3	n/a	GRAAI
A4	n/a	CAAI
A5	n/a	CAAI

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A6	Aprovação do documento de apoio à gestão.	n/a	CG
A7	(AI.04.) Arquivo.	n/a	AAAI

Normativos

Externos:

- Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua atual redação.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Word, Excel); E-mail.

AI.03.4. Promoção de cultura ética

Objetivo

Promover a capacitação dos colaboradores para a prevenção de riscos e para a adoção de práticas éticas.

Descrição

Promoção de uma cultura ética através da realização de ações de formação sobre ética organizacional, integridade e gestão de riscos, dirigidas às diversas Unidades Operativas do Instituto Superior Técnico.

Resultado expectável

Colaboradores sensibilizados e capacitados para as temáticas da ética e da prevenção de riscos.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Núcleo de Formação e Desenvolvimento.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Trabalhadores do Instituto Superior Técnico.

Ações

Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Formação em ética e prevenção de riscos.	n/a	GRAAI

Normativos

Internos:

- Código de Conduta e de Boas Práticas da Universidade de Lisboa, Anexo III do Despacho n.º 6441/2015;
- Código de Conduta – Anexo do Despacho N.º4575/2020 de 15 de abril de 2020.

Externos:

- Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

Sistemas informáticos utilizados

Microsoft Office (Excel).

AI.04. Arquivo

Objetivo

Assegurar o registo, a organização, a conservação e o acesso adequado à documentação produzida, em formato físico como digital.

Descrição

Este procedimento compreende a receção, classificação, arquivo e conservação da documentação relacionada com os processos da Área de Auditoria Interna. Inclui a gestão de documentos em formato físico e digital. Constitui um sistema de controlo interno que garante a segurança dos dados e a acessibilidade da informação.

Resultado expectável

Documentação organizada, acessível, rastreável e segura, disponível para consulta e suporte às atividades da Área.

Responsabilidades

Unidades organizativas iniciadoras do procedimento:

- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Unidades organizativas responsáveis pela execução do procedimento:

- Assessoria da Área de Auditoria Interna.

Outros agentes envolvidos no procedimento:

- Coordenação da Área de Auditoria Interna;
- Coordenação do Núcleo de Auditoria;
- Equipa Auditora;
- Gestão de Risco da Área de Auditoria Interna.

Ações

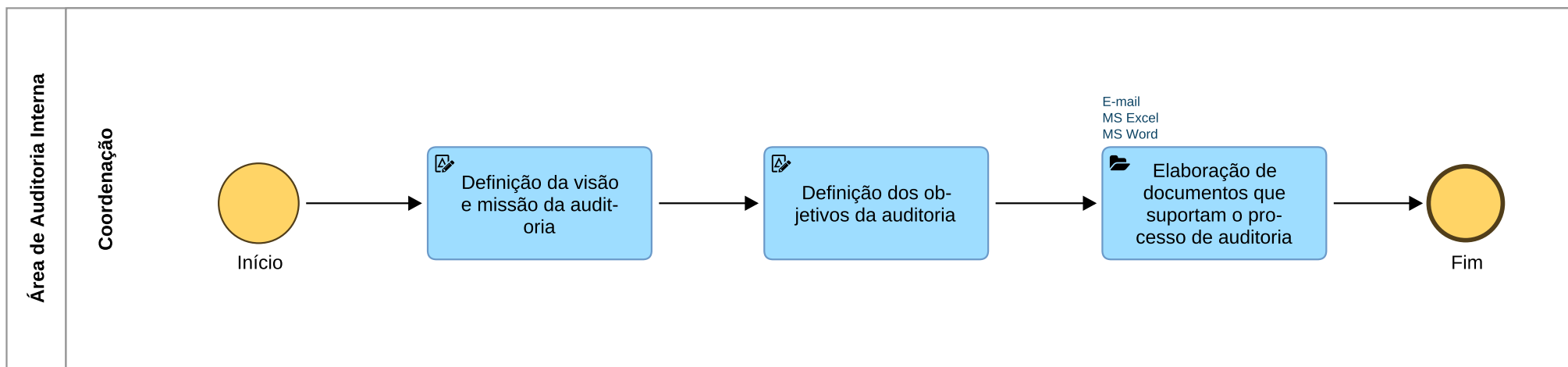
Ação	Prazo(s)	Responsabilidade	
A1	Receção documental	n/a	AAAI
A2	Digitalização documental	n/a	AAAI
A3	Preenchimento do sistema de controlo documental	n/a	AAAI
A4	Arquivo físico e digital em pastas confidenciais	n/a	AAAI



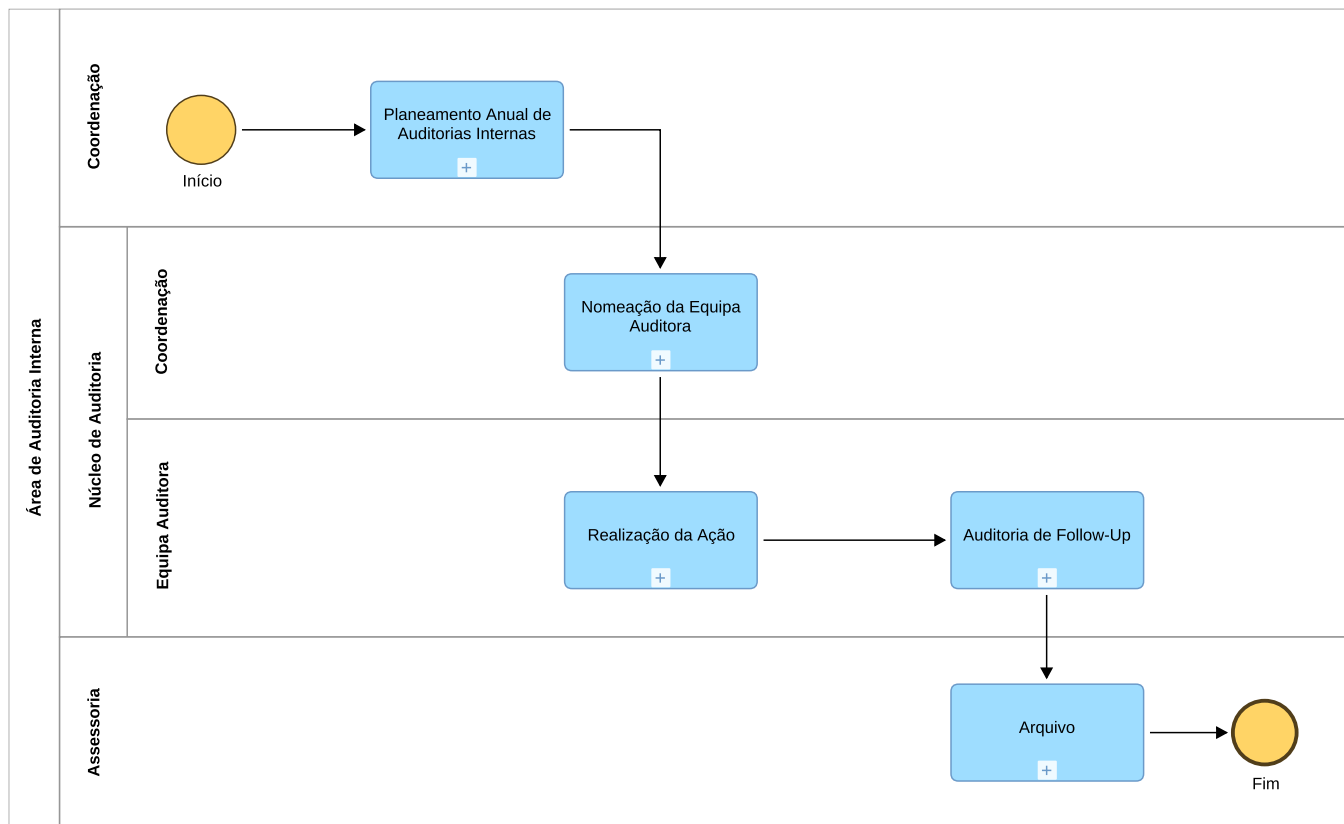
TÉCNICO
UNIVERSIDADE
DE LISBOA

Anexo a: Diagramas

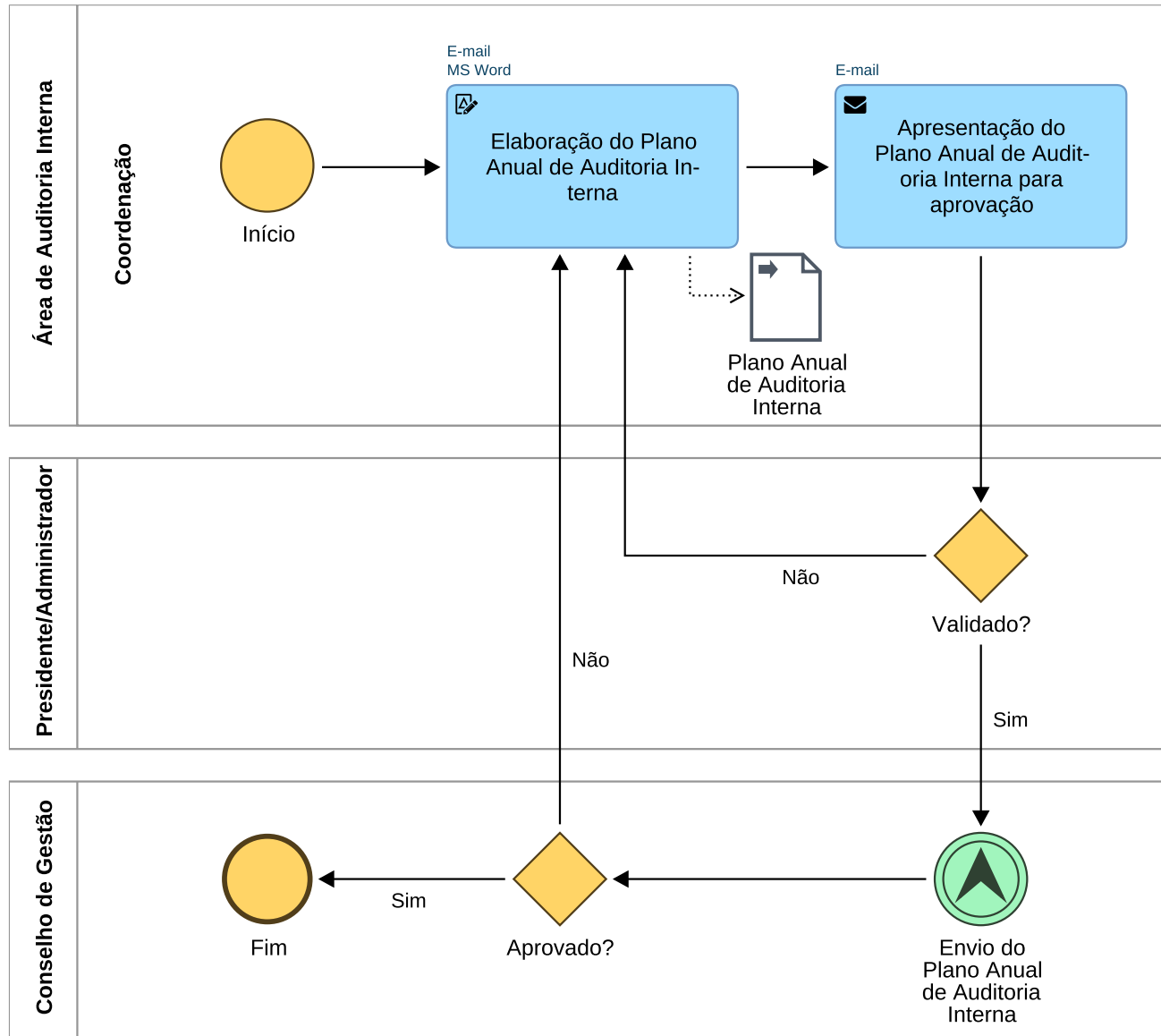
AI.00. Definição da estratégia e objetivos da auditoria



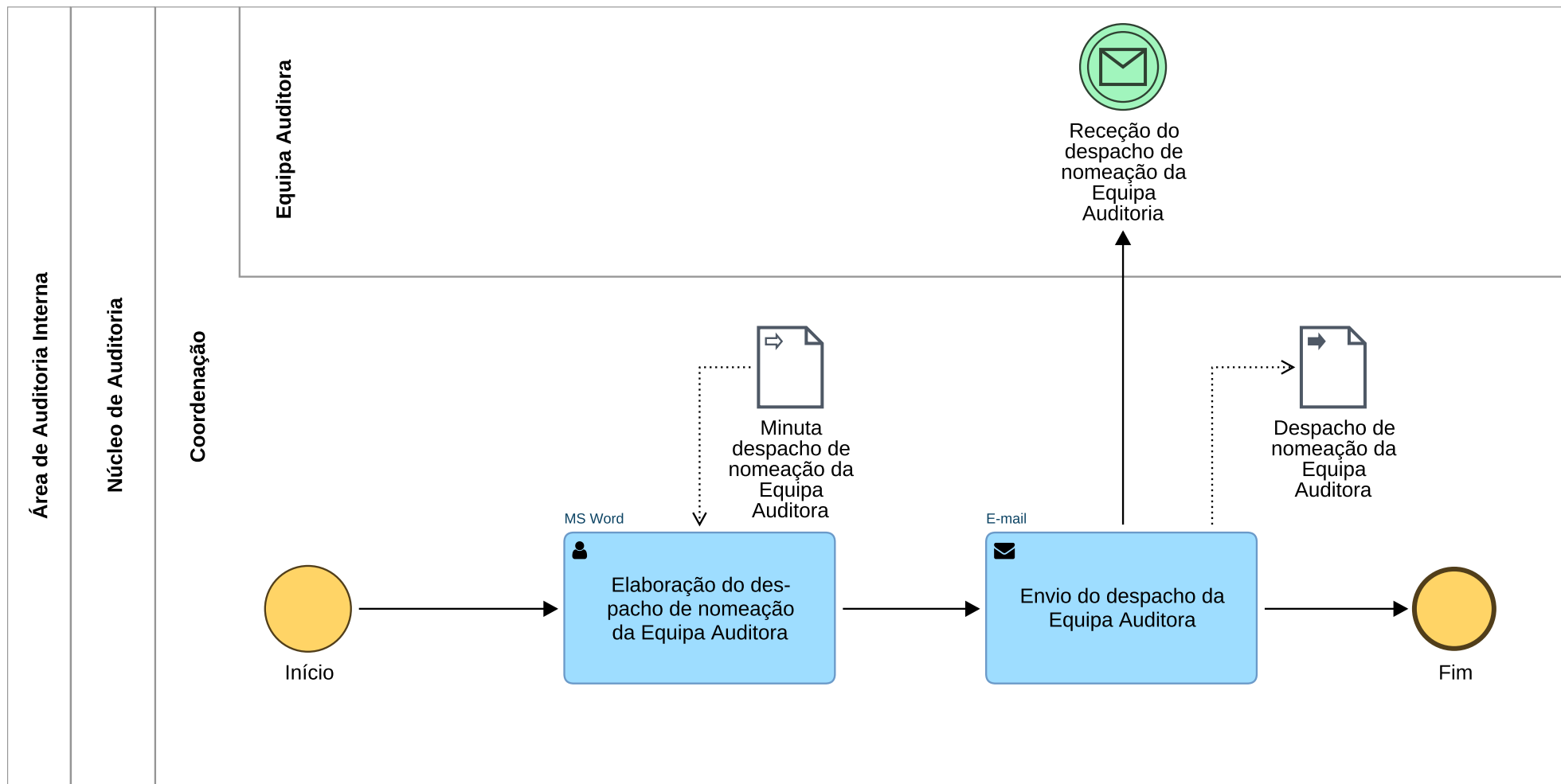
AI.01. Auditoria Interna



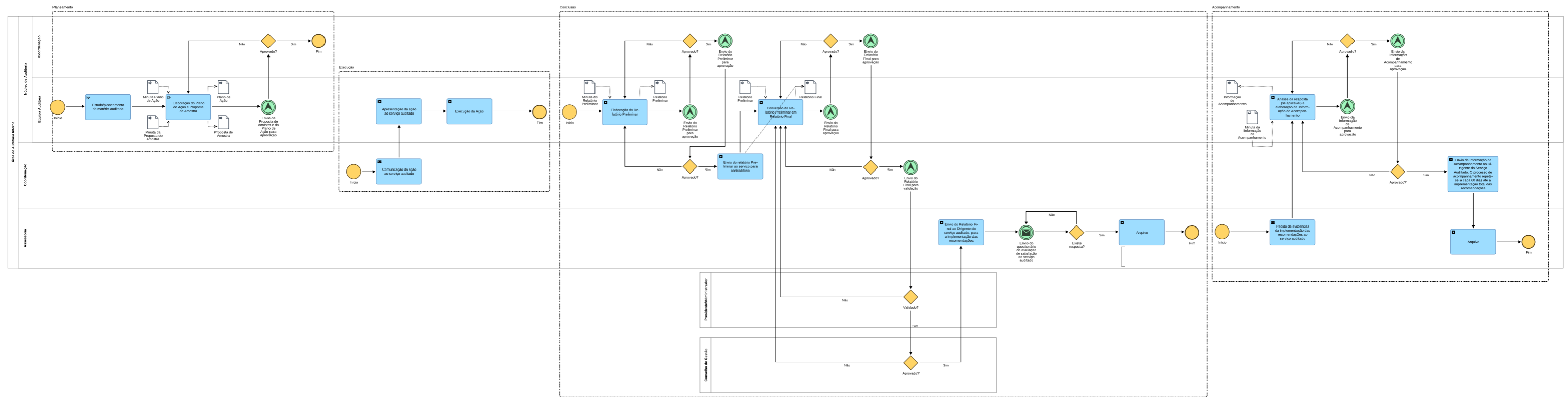
AI.01.1. Planejamento Anual de Auditoria Interna



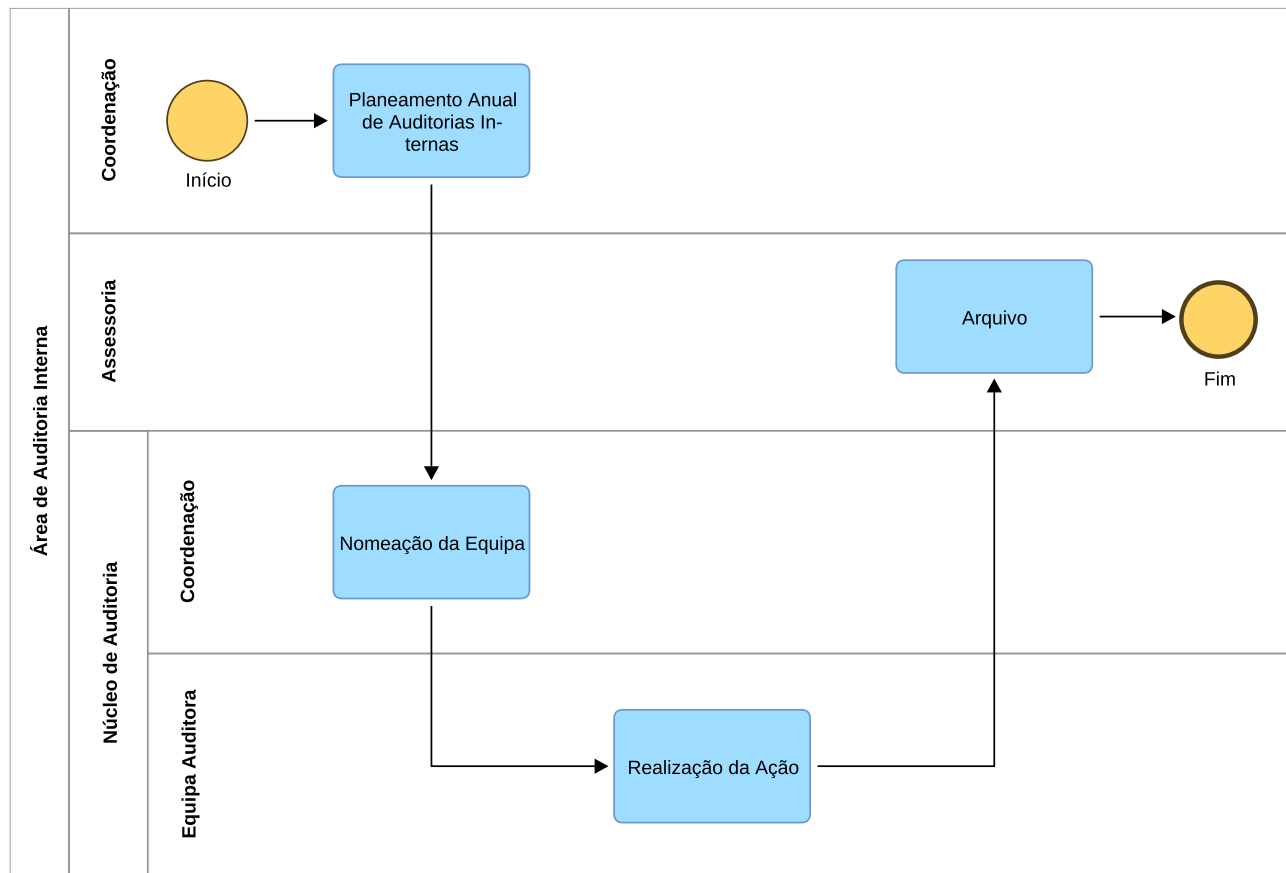
AI.01.2. Nomeação da Equipa



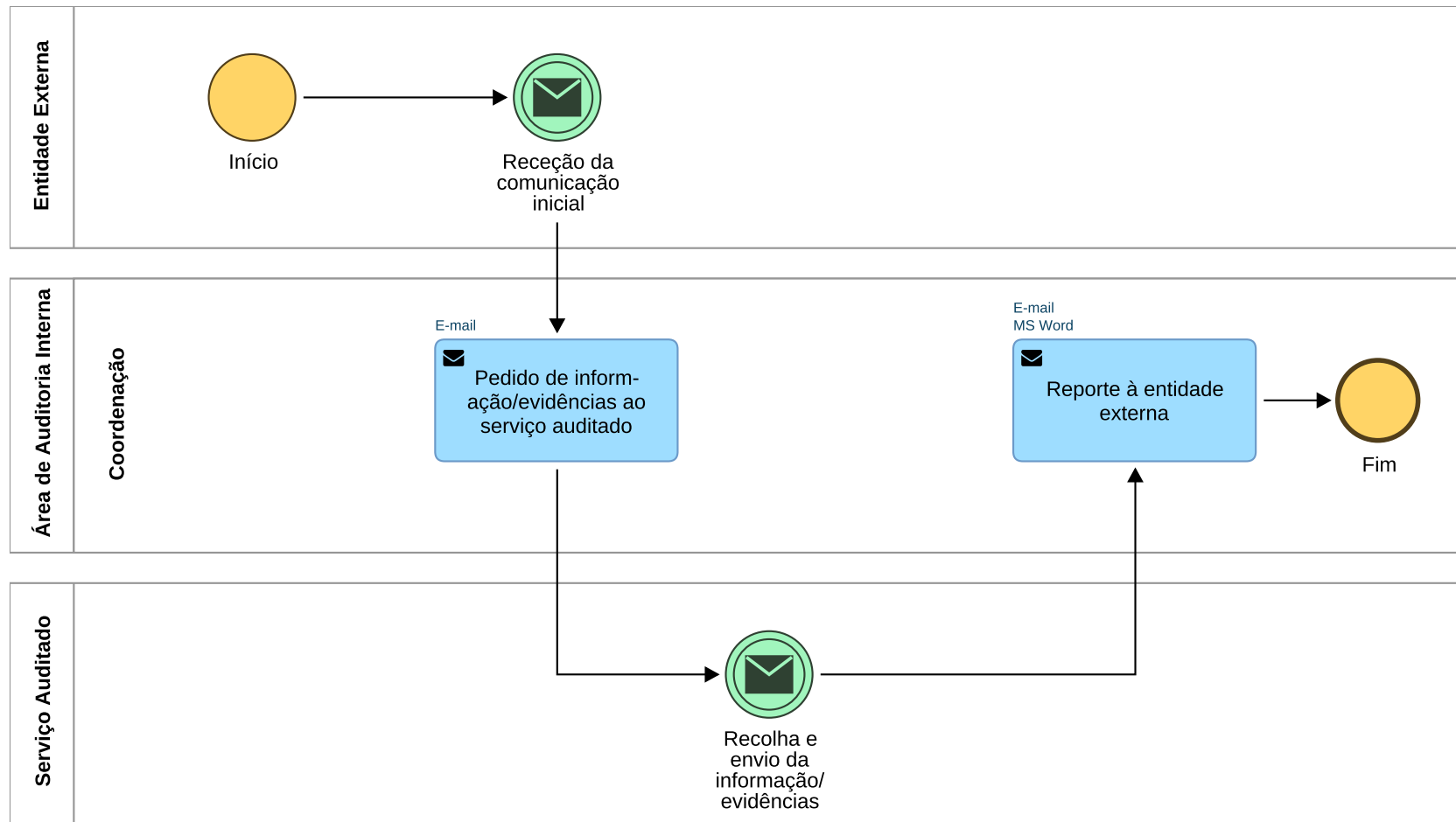
AI.01.3. Realização da Ação



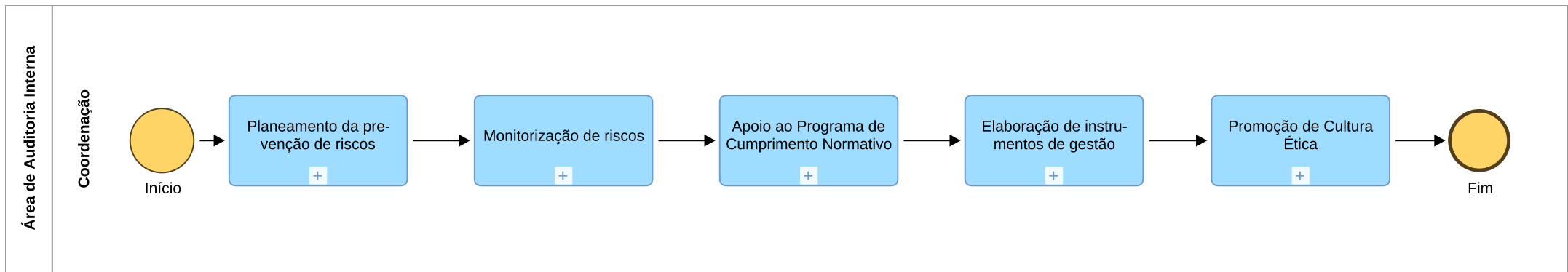
Al.01.4. Auditoria de Follow-Up



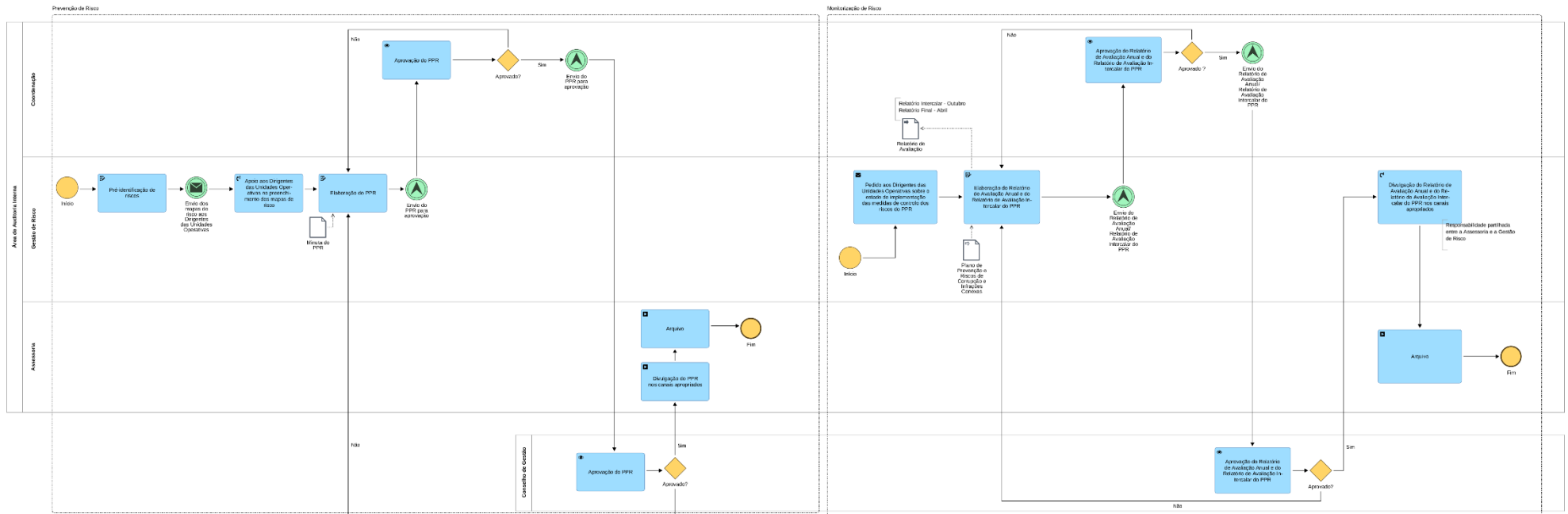
AI.02. Auditorias Externas



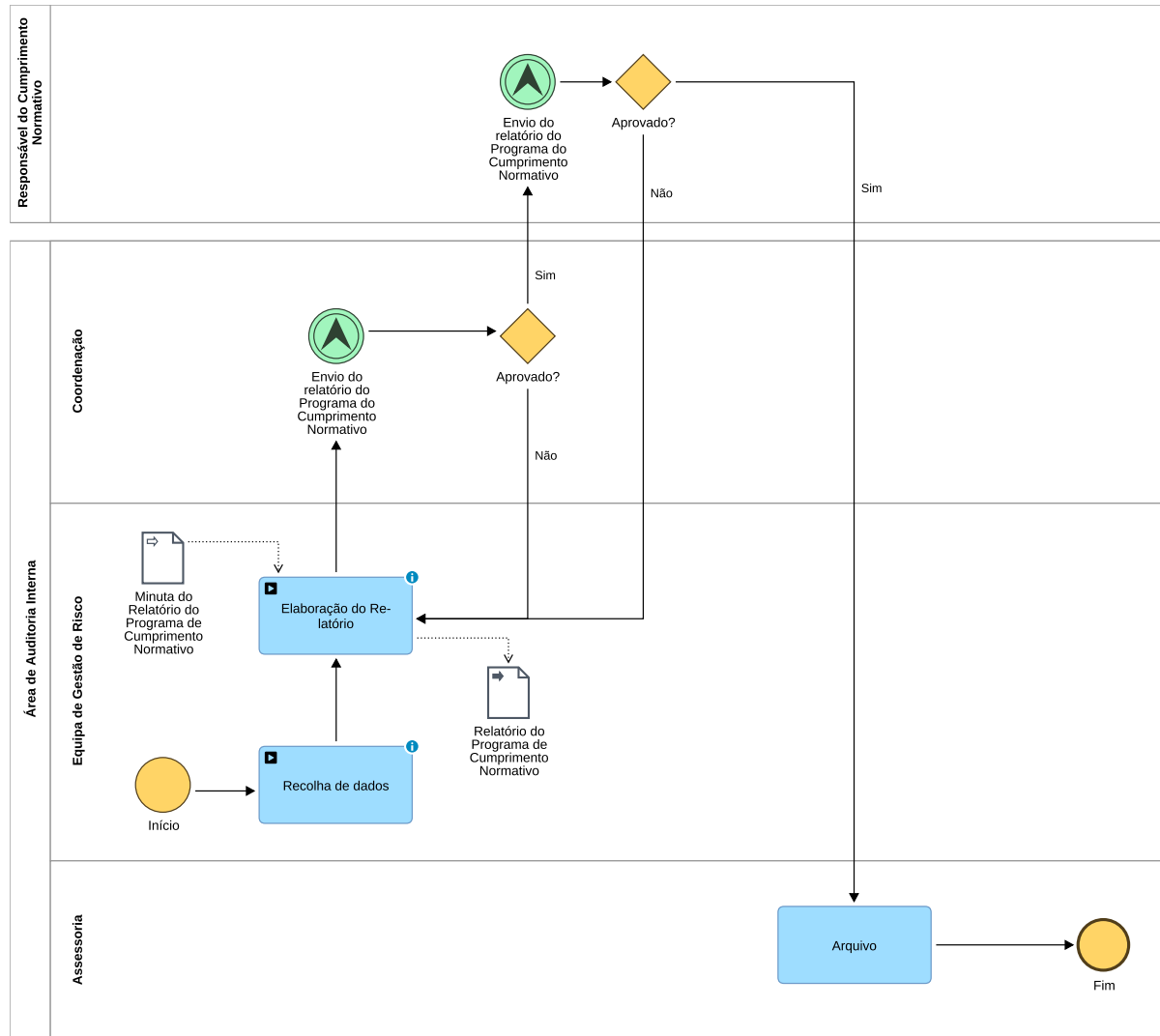
AI.03. Gestão de Risco



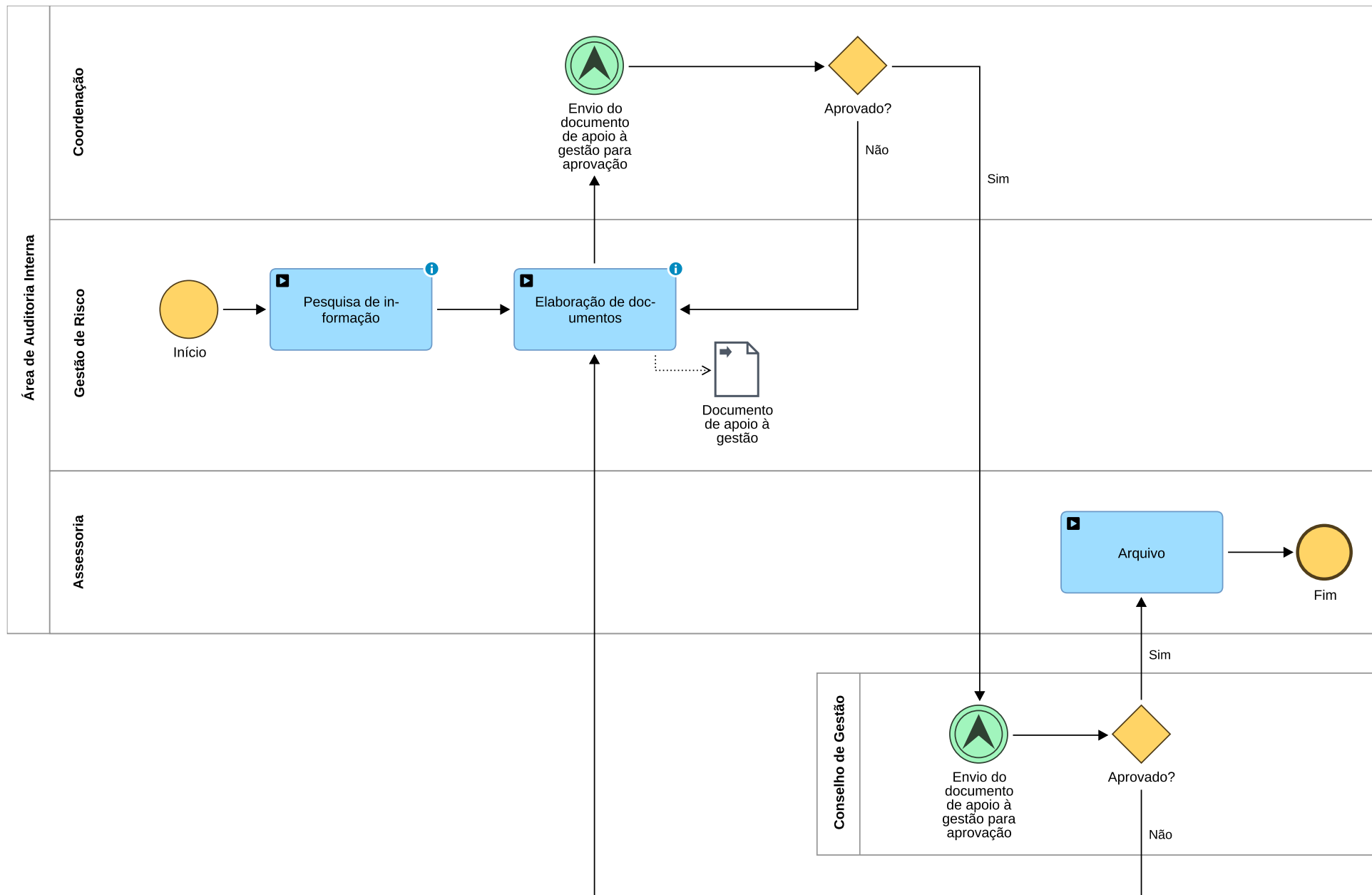
AI.03.1. Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas



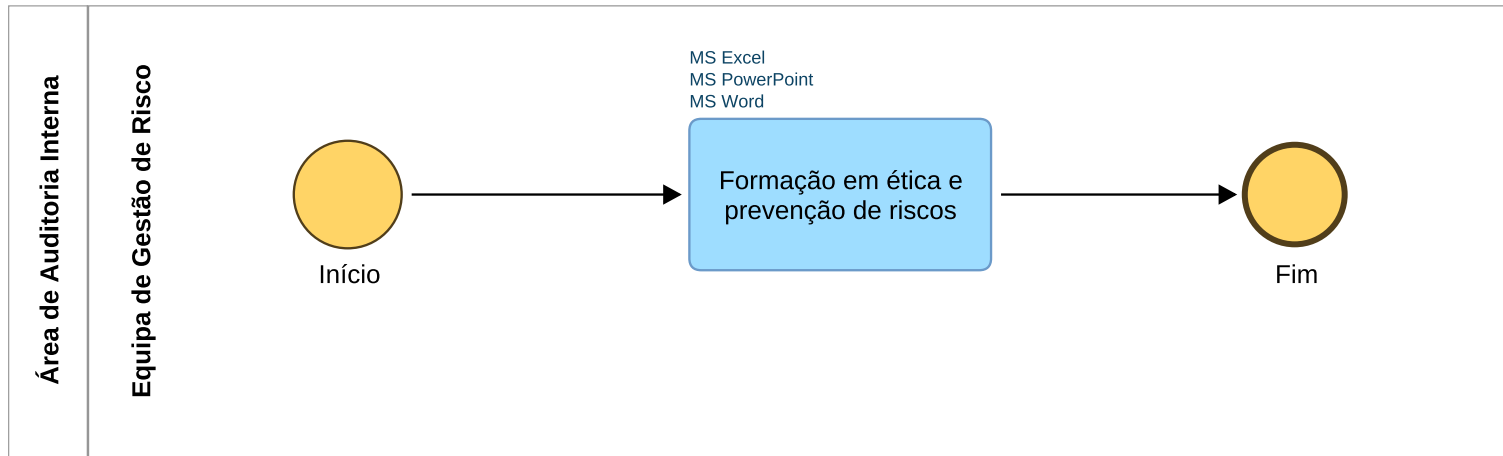
AI.03.2. Apoio ao programa de cumprimento normativo



AI.03.3. Elaboração de Instrumentos de Gestão



AI.03.4. Promoção de Cultura Ética



AI.04. Arquivo

