



Prefeitura Municipal de  
**Angra dos Reis**



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS  
CONTROLADORIA INTERNA**

**RELATÓRIO DE AUDITORIA 002/2026**

SETOR AUDITADO:  
**DIRETORIA DE BENEFÍCIOS**

ANO BASE: 2025/2026

## IDENTIFICAÇÃO DO SETOR AUDITADO:

Diretoria de Benefícios

Endereço: Rua Dr. Orlando Gonçalves, 231 - Parque das Palmeiras, Angra dos Reis - RJ, CEP: 23906-540

Telefone: (24) 3365-5260

## ASSESSORIA:

Diretor de Benefícios

**Pedro Cauísa da Cunha Miguel Souza**

## SUMÁRIO

1.	<u>INTRODUÇÃO</u>	3
2.	<u>EXECUÇÃO DOS TRABALHOS</u>	6
3.	<u>GESTÃO DE RISCOS</u>	9
4.	<u>ACOMPANHAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA AUDITORA DE 2024</u>	12
5.	<u>RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR</u>	15
6.	<u>CONCLUSÃO</u>	19

## HISTÓRICO DE VALIDAÇÃO

Título		Autor	Elaborado em
Relatório de Auditoria nº 002/2026		Controladoria Interna	03/06/2026
Aprovado por	Aprovado em	Instrumento de Aprovação	
Conselho de Administração	19/06/2026	Ata da Reunião Ordinária do Conselho de Administração	

## 1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados da auditoria interna realizada na Diretoria de Benefícios do Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis (ANGRAPREV). A auditoria foi conduzida em conformidade com as diretrizes estabelecidas no Plano Anual de Auditoria Interna (PAAI) de 2026, fundamentada na necessidade de revisar a auditoria realizada em 2024 na área de Benefícios, avaliando o grau de implementação das recomendações emitidas, a eficácia das ações corretivas adotadas e o aprimoramento dos controles internos relacionados à concessão, revisão, manutenção e cessação de aposentadorias e pensões, além da conformidade com a LGPD.

A execução da auditoria considerou os seguintes normativos e boas práticas:

- Constituição Federal (Artigos 70 e 74);
- Lei Federal nº 4.320/1964 – Normas gerais de Direito Financeiro e princípios da contabilidade pública;
- Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF);
- Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público (NBC T 16);
- Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público (MCASP) – Secretaria do Tesouro Nacional;
- Portaria MTP nº 1.467/2022;
- Deliberação TCE-RJ nº 277/2017;
- Boas práticas de governança e de gestão de riscos.
- Lei Complementar 014/2021 – Adequação do RPPS de Angra à Emenda Constitucional nº 103.

A auditoria da Diretoria de Benefícios foi conduzida abrangendo os macroprocessos de concessão, revisão, manutenção e controle dos benefícios previdenciários, especialmente aposentadorias e pensões por morte, instrução processual, cálculo e revisão de proventos, atendimento aos beneficiários, acompanhamento de exigências do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro – TCE/RJ e rotinas relacionadas à compensação previdenciária.

Em aderência ao planejamento da auditoria, os trabalhos incluíram análise documental de processos de concessão e revisão de benefícios, entrevistas com o responsável pelo setor, verificação da conformidade dos atos administrativos, exame dos registros de controle,

avaliação dos prazos de tramitação, conferência da publicação dos atos concessórios, validação do envio dos processos ao TCE/RJ e análise da compatibilidade dos procedimentos adotados com os manuais internos, legislação previdenciária vigente e diretrizes aplicáveis ao Pró-Gestão RPPS. A seleção das amostras observou os critérios de materialidade, relevância, criticidade e risco, reforçando o caráter preventivo, orientativo e de aperfeiçoamento contínuo da atuação da Controladoria Interna.

Os achados apresentados neste relatório visam aperfeiçoar a governança previdenciária, fortalecer os controles internos da área de benefícios, reduzir riscos de concessões indevidas, inconsistências cadastrais ou pagamentos incompatíveis, ampliar a padronização dos fluxos processuais, melhorar a rastreabilidade dos atos de concessão e revisão e assegurar a conformidade legal e regulatória aplicável ao setor, especialmente no contexto das exigências do Pró-Gestão RPPS.

### **1.1 Fundamentação Legal**

A auditoria de que trata o presente relatório tem sua legitimidade conferida pela Lei nº 4.542/2025, a qual atribui à Controladoria Interna e à Coordenação de Auditoria a competência de exercer auditorias contábil, orçamentária, financeira e patrimonial, programando, dirigindo, orientando e controlando as atividades a elas pertinentes. Observam-se também as Normas Brasileiras de Contabilidade e os princípios fundamentais da auditoria de conformidade regidos pelo INTOSAI – Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras.

### **1.2 Escopo**

Os exames obedeceram aos Princípios Fundamentais de Contabilidade elencados na Resolução n.º 750/93 do Conselho Federal de Contabilidade – CFC, tendo sido realizados com base em técnicas de amostragem aleatória e casual, bem como os princípios fundamentais da auditoria de conformidade regidos pelo INTOSAI, na extensão que se julgou necessária.

### **1.3 Objeto e Periodicidade**

O presente relatório foi elaborado com o intuito de apurar a eficiência e o cumprimento dos procedimentos de controle acerca da legislação e dos processos auditados no ano de 2025 e 1º trimestre de 2026. Os documentos auditados foram escolhidos de forma aleatória, considerando os tipos de aposentadorias e pensões. A auditoria tem por objetivo aferir a efetividade nas fiscalizações dos enquadramentos dos benefícios concedidos pela Diretoria de Benefícios, bem como os controles internos exercidos pelo setor. Além disso, verificar se as recomendações feitas na auditoria de 2024 foram aplicadas. Para isso foram realizadas as seguintes atividades:

- Revisão da quantidade de concessões realizadas (aposentadorias e pensões);
- Análise da conformidade dos processos de concessão com a legislação vigente;
- Verificação da correta aplicação do controle de contribuições individualizadas e sua adequação aos cálculos de benefícios;
- Avaliação de controle do acúmulo de benefícios, aposentadoria compulsória e por incapacidade permanente.

A auditoria também buscou identificar oportunidades de melhoria na automação de controles, padronização de checklists e revisão de fluxos, com vistas à otimização das rotinas, melhoria contínua e aderência aos requisitos do Pró-Gestão RPPS.

### **1.4 Papéis de Trabalho**

A inspeção foi realizada por meio de programa de auditoria consubstanciado em papéis de trabalho, incluindo requisições documentais, roteiros de entrevista, planilhas de verificação, testes de conformidade, relatório de auditoria de 2024 e registros das evidências obtidas durante a execução dos exames.

### **1.5 Atribuições regulamentares do órgão auditado**

À Diretoria de Benefício do ANGRAPREV compete:

- A coordenação do planejamento da seguridade social, incluindo seus benefícios e projetos previdenciários, bem como a coordenação do atendimento aos beneficiários e segurados;

- Propor e coordenar a execução de reavaliações atuariais periódicas do ANGRAPREV;
- Promover a gestão de benefícios previdenciários do ANGRAPREV;
- Apresentar, mensalmente, à Diretoria Executiva relatórios das atividades de sua área de atuação;
- Apoiar tecnicamente os órgãos do ANGRAPREV em matéria previdenciária;
- Preparar informações e subsídios técnicos previdenciários para a Presidência;
- Pronunciar-se acerca de atos reguladores de previdência, bem como de recurso em matéria previdenciária;
- Promover o atendimento das necessidades atuariais;
- Elaborar notas técnicas sobre benefícios e outras situações previdenciárias do ANGRAPREV, para apreciação da Diretoria Executiva;
- Submeter à Diretoria Executiva do ANGRAPREV normas e procedimentos relativos aos processos de concessão de benefícios previdenciários.

## **1.6 Riscos da Auditoria**

Risco de auditoria é a possibilidade de o auditor emitir opinião tecnicamente inadequada sobre a matéria auditada. Para determinação do risco desta auditoria, foram considerados, entre outros fatores, a estrutura do setor, o grau de formalização das rotinas, a qualidade dos registros, a existência de controles compensatórios, as integrações sistêmicas e as limitações de acesso às evidências.

Considerando a análise preliminar dos tópicos mencionados, entendemos que o risco de auditoria é **baixo**.

## **2. EXECUÇÃO DOS TRABALHOS**

### **2.1 Etapas**

O trabalho de auditoria constou de três fases: planejamento, execução e conclusão.

As análises documentais foram realizadas com o objetivo de validar os dados constantes nos sistemas de controle utilizados pela Diretoria de Benefícios.

A execução caracterizou-se pela aplicação de procedimentos de auditoria e coleta de evidências voltadas à identificação de fragilidades, boas práticas e oportunidades de melhoria nos controles internos e rotinas operacionais relacionados à gestão operacional da Diretoria de Benefícios. O período auditado abrange o exercício de 2025 e o primeiro trimestre de 2026.

Para alcançar os objetivos estabelecidos na presente auditoria utilizaremos das técnicas disponíveis de Auditoria, em especial:

**Indagação Escrita ou Oral:** realização de entrevistas com o Diretor de Benefícios e com os responsáveis pelas rotinas de concessão, revisão, manutenção e controle dos benefícios previdenciários, para obtenção de informações, esclarecimentos e validação dos procedimentos adotados.

**Análise documental:** exame dos processos de aposentadoria e pensão por morte, requerimentos administrativos, documentos de habilitação dos segurados e dependentes, cálculos de proventos, pareceres técnicos e jurídicos, portarias de concessão e revisão, publicações oficiais, registros de envio ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro – TCE/RJ, relatórios da folha de inativos e pensionistas, controles internos da área, manuais de procedimentos e demais documentos relacionados às rotinas da Diretoria de Benefícios.

**Observações das atividades e condições:** verificação das rotinas executadas pela unidade, com a finalidade de identificar falhas, inconsistências, fragilidades de controle ou oportunidades de melhoria, mediante observação da execução das atividades, comparação com os normativos aplicáveis e avaliação de sua aderência às boas práticas.

**Cálculo:** conferência da exatidão numérica, mediante confronto entre dados de diferentes procedências, com vistas à validação da consistência das informações.

As eventuais impropriedades formais e/ou materiais detectadas são apresentadas na análise das áreas, bem como sugestões para sua otimização. A conclusão é apresentada no final do presente relatório.

## **2.2 Metodologia Aplicada**

### **2.2.1 Avaliação dos Controles Internos**

Efetuamos um exame com vistas à avaliação da capacidade e efetividade dos sistemas de controles internos. Avaliamos os procedimentos internos, políticas e registros que compõem o controle, com o objetivo de constatar se estes proporcionam razoável segurança de que as

atividades e operações se realizam de forma a possibilitar o atendimento das metas, em termos satisfatórios.

### **2.2.2 Exame da Documentação Original**

O exame foi efetuado para a comprovação da situação dos requerimentos que por exigências legais ou de controle são evidenciadas por documentos comprobatórios. Verificamos a autenticidade, ou seja, se a documentação é fidedigna e merece crédito; a normalidade, constatando se a análise refere-se à operação normal e de acordo com os objetivos do ANGRAPREV; a aprovação, verificando se os documentos foram aprovados por pessoa autorizada e, finalmente, o registro, comprovando se este foi adequado e se a documentação é hábil.

### **2.2.3 Entrevistas**

Realizamos perguntas e obtivemos respostas de forma informal, as quais foram devidamente registradas nos papéis de trabalho, que serão arquivados nesta Unidade de Controle.

### **2.2.4 Amostragem**

O tipo de amostragem escolhida foi a “Amostragem não probabilística ou por julgamento”, onde os itens a serem testados não permitem a utilização de amostragem estatística ou os motivos da realização da auditoria tornam desnecessária a imparcialidade. Nesses casos, os testes a serem realizados baseiam-se no julgamento pessoal do auditor, que efetua a seleção dos itens subjetivamente, calcada principalmente em sua capacidade física, de pessoal, e experiência profissional.

A amostragem por julgamento é utilizada na extração de amostras, independentemente das bases estatísticas, sem nenhuma base de sustentação técnica quanto a seu tamanho e método de seleção, para tanto, utilizou-se como critério de seleção para compor uma amostra a análise de vulnerabilidade, risco potencial inerente e importância relativa.

## **3. GESTÃO DE RISCOS**

A Gestão de Riscos e o Compliance desempenham um papel fundamental na governança do ANGRAPREV, especialmente no que se refere à Diretoria de Benefícios.

Esses processos visam identificar, avaliar e mitigar os principais riscos associados à administração dos benefícios do Instituto, garantindo a conformidade com a legislação vigente, especialmente com a Portaria MTP nº 1.467/2022, a fim de avaliar a adequação dos controles internos e a conformidade das práticas de concessão de benefícios em relação às normas e regulamentos aplicáveis.

### **3.1 Gestão de Riscos na Diretoria de Benefícios**

A Gestão de riscos na Diretoria de Benefícios busca identificar, avaliar e mitigar os principais riscos que possam comprometer a eficiência, regularidade e conformidade dos processos de concessão de benefícios previdenciários administrados pela Diretoria de Benefícios do ANGRAPREV. Abaixo estão descritos os principais riscos identificados e as medidas adotadas para mitigá-los:

#### **3.1.1 Risco de Documentação Incompleta ou Irregular**

A falta de documentos obrigatórios nos processos de concessão de aposentadorias e pensões, como certidões, laudos médicos, declarações de acúmulo de benefícios ou tempo de serviço. Essa falha compromete a legalidade do processo e pode resultar em pagamentos indevidos ou impugnações.

#### **Medidas de Mitigação:**

- Implantação e uso obrigatório de checklists padronizados para cada tipo de benefício (aposentadoria, pensão por morte, etc.);
- Treinamento periódico da equipe para garantir a correta análise e validação dos documentos;
- Automatização da conferência documental por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI);
- Auditorias internas periódicas para revisar os processos e corrigir falhas documentais.

### **3.1.2 Risco de Atraso nos Prazos de Concessão**

O risco de atraso nos prazos estabelecidos, legais ou internos, para análise e concessão dos benefícios, causando prejuízos aos beneficiários e à imagem do Instituto além de poder impactar no fluxo de caixa.

#### **Medidas de Mitigação:**

- Implantação do SEI (Sistema Eletrônico de Informações) para otimizar os fluxos processuais e reduzir o tempo ocioso;
- Monitoramento mensal dos prazos com base em indicadores de desempenho, como tempo médio de concessão e tempo ocioso;
- Realocação de recursos humanos para processos críticos com prazos ultrapassados;
- Elaboração de relatórios gerenciais periódicos, destacando os tempos médios de tramitação e os desvios.

### **3.1.3. Risco de Concessão Indevida de Benefícios por Acúmulo Irregular**

O risco de concessão indevida de benefícios podendo estar em desacordo com as regras legais sobre acúmulo de benefícios previdenciários (ex.: aposentadoria + pensão por morte), resultando em pagamentos indevidos e possíveis responsabilizações por falhas ou deficiências nos controles internos.

#### **Medidas de Mitigação:**

- Validação rigorosa das declarações de acúmulo no momento da concessão do benefício;
- Cruzamento de dados automatizado com sistemas externos, como INSS e sistemas estaduais e municipais de previdência;
- Revisões periódicas dos benefícios concedidos para identificar e corrigir acúmulos indevidos;
- Implantação de controles internos mais rígidos e checklist específico para validação de acúmulo.

### **3.1.4. Risco de Pendências Prolongadas no TCE/RJ**

O risco de Falta de acompanhamento ou demora na regularização de processos pendentes junto ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro (TCE/RJ), resultando em atrasos e riscos de questionamentos.

#### **Medidas de Mitigação:**

- Implantação de indicadores de desempenho específicos para monitoramento mensal das pendências no TCE/RJ;
- Designação de responsáveis pelo acompanhamento contínuo dos processos em análise no TCE/RJ;
- Sistema de alertas automatizados para identificar prazos próximos de expiração e ações pendentes;
- Realização de auditorias internas para assegurar a tempestividade no envio e na complementação de processos.

## **3.2 Compliance e Conformidade**

### **3.2.1 Compliance com a Portaria MTP nº 1467/2022**

A Portaria MTP nº 1467/2022 estabelece diretrizes detalhadas para a concessão de benefícios no Regime Próprio de Previdência Social (RPPS). O ANGRAPREV deve garantir que seus processos e práticas estejam sempre em conformidade com essas diretrizes e com a Lei Complementar nº 014/2021 e suas alterações.

O Compliance atua como um instrumento de monitoramento e controle, diminui os riscos de irregularidades, promove boas práticas de governança e mitiga possíveis questionamentos por órgãos fiscalizadores.

## **4. ACOMPANHAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA DE 2024**

Os resultados dos exames foram baseados na análise de processos selecionados aleatoriamente, nos quais o teste de conformidade consistiu na verificação do cumprimento das recomendações expedidas na auditoria de 2024.

As referidas recomendações serão elencadas e analisadas quanto ao seu grau de implementação no período considerado.

#### **4.1 Recomendações da auditoria de 2024**

**1. Implantação de Tratamento Segregado e Critérios para Análise:** Criar uma classificação de risco ou prioridade para os processos de benefícios, diferenciando Processos Complexos como nos casos com documentação incompleta, dependência de outros órgãos ou maior grau de detalhamento, de processos simples que possuem documentação completa e não dependente de etapas externas. Desenvolvendo regras de análise padronizadas para a elaboração de indicadores, excluindo os processos com tempos de concessão muito curtos ou muito longos da média ajustada.

##### **Análise:**

Verificou-se que a Diretoria de Benefícios passou a monitorar os processos de aposentadorias e pensões através de planilha de controle, permitindo o acompanhamento do tempo de tramitação em etapas relevantes, tais como: data de requerimento, publicação, períodos de paralisação e tempo total entre requerimento e concessão.

Observou-se, ainda, a implementação de classificação dos processos por tipo, mediante utilização de marcadores no sistema SEI. Adicionalmente, passou-se a desconsiderar os períodos de paralisação na apuração do tempo de concessão, com o objetivo de evitar distorções nos indicadores. Dessa forma, constata-se que a recomendação foi atendida integralmente.

**Situação:** Atendida.

**2. Definição de Metas Realistas e Monitoramento Contínuo:** Estabelecer metas diferenciadas para concessão de pensões e aposentadorias com base nas medianas calculadas, tomando como partida as metas apuradas de 40 dias para pensão e 34 dias para aposentadorias. Além de implementar um sistema de monitoramento contínuo dos prazos com base nos indicadores de desempenho

abaixo e produzir periodicamente relatórios de acompanhamento de métricas para identificação e melhoria nas etapas que limitem o processo.

- Indicador 1: Tempo médio de concessão (dias).
- Indicador 2: Percentual de processos fora dos prazos estabelecidos.

**Análise:**

Conforme recomendado, foi estabelecida meta de 40 dias para concessão de aposentadorias e pensões. A definição de meta única contribuiu para facilitar o acompanhamento e a compreensão pelos setores envolvidos. Verificou-se, ainda, a adoção de monitoramento contínuo dos prazos e das etapas críticas do processo, por meio do sistema SEI e de planilha de controle, possibilitando maior controle sobre a tramitação dos processos. Dessa forma, constata-se que a recomendação foi atendida, com aprimoramento no acompanhamento e na gestão dos prazos.

**Situação:** Atendida.

**3. Revisão e Aplicação Efetiva dos Manuais de Procedimentos:** Realizar uma revisão dos manuais de pensões e aposentadorias disponibilizados no portal de transparência, garantindo que os mesmos estejam atualizados com a legislação vigente e as melhores práticas e necessidades operacionais do instituto. Promovendo a capacitação periódica da equipe responsável, garantindo que os procedimentos descritos nos manuais sejam aplicados corretamente.

**Análise:**

Verificou-se que os manuais do setor foram atualizados e disponibilizados no portal da transparência.

Para verificação da aderência entre os procedimentos executados e as orientações constantes nos manuais, foram analisados, por amostragem, os processos n° SEI-2025-23000621, SEI-2026-23000115, SEI-2026-230000129, SEI-2026-23000132, SEI-2026-23000119 e SEI-2026-23000192.

A partir da análise realizada, constatou-se que os manuais refletem, em sua maior parte, os procedimentos atualmente adotados pelo setor, havendo necessidade apenas de atualizações pontuais decorrentes de alterações posteriores à aprovação

dos documentos. Dessa forma, constata-se que a recomendação foi atendida integralmente.

**Situação:** Atendida.

**4. Aprimoramento da Gestão Documental e Fluxos Processuais:** Implementar um controle rigoroso na solicitação e cobrança de documentos pendentes, com a definição de prazos intermediários para retorno dos processos. Além de automatizar o controle de tramitação com o uso de ferramentas como o SEI (Sistema Eletrônico de Informações), garantindo que os prazos de resposta internos sejam monitorados com alertas automáticos, bem como os processos com documentação incompleta serão bloqueados temporariamente até que estejam em condições para seguir a tramitação processual.

**Análise:** O controle de tramitação foi automatizado por meio da implantação do sistema eletrônico de informações (SEI). A ferramenta possibilita o acompanhamento de prazos, bem como a suspensão e o gerenciamento da tramitação processual, promovendo maior eficiência na gestão e no fluxo dos processos administrativos. Dessa forma, constata-se que a recomendação foi atendida integralmente.

**Situação:** Atendida.

**5. Tramitação Diferenciada de Processos Críticos:** Estabelecer uma análise específica para processos com atraso significativo, como o identificado em 186 dias, criando um fluxo especial de gestão para esses casos, com acompanhamento individualizado e definição de responsabilidades para resolução célere. Além de registrar as causas dos atrasos em um banco de dados interno, a fim de identificar padrões recorrentes e implementar ações preventivas.

**Análise:** Conforme verificado na planilha de controle, apenas dois processos não atingiram a meta estabelecida, apresentando tempo de concessão de 46 e 104 dias. Quanto ao processo com maior prazo de tramitação (104 dias), identificou-se que

o principal fator para atraso foi o tempo de retorno do processo encaminhado à PGM para emissão de parecer.

**Situação:** Atendida.

**6. Fortalecimento do Controle Interno e Transparência:** Consolidar um plano de ação específico para corrigir as disparidades nos prazos de concessão, com acompanhamento direto pela Diretoria de Benefícios dando ciência em caso de necessidade para a Diretoria Executiva e os conselhos. Visando garantir que os indicadores de desempenho e resultados alcançados sejam publicados periodicamente no portal da transparência, promovendo maior controle social e prestação de contas.

**Análise:** Verificou-se que, por meio da planilha de controle e do sistema SEI, é possível monitorar o tempo de concessão dos processos e o nível de alcance das metas estabelecidas pela Diretoria de Benefícios. A análise das informações disponíveis demonstra que a incidência de processos com prazo superior ao estipulado é reduzida, representando percentual inferior de 4% do total analisado. Ademais, os indicadores encontram-se instituídos e são acompanhados regularmente por meio de relatório de controle interno. Dessa forma, constata-se que a recomendação foi atendida integralmente.

**Situação:** Atendida.

## **5. RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR**

Com vistas a facilitar a compreensão, os resultados dos exames, separados por assunto, serão apresentados para cada achado de auditoria julgado relevante na forma que segue:

**TESTE DE CONFORMIDADE:**

**SITUAÇÃO DE ANÁLISE:**

**EVIDÊNCIAS:**

**RISCOS:**

**RECOMENDAÇÃO:**

### **5.1 Teste de Conformidade: Criação de Indicador de Desempenho – Publicação da Portaria de Concessão de Benefício x Registro no TCE/RJ**

**Situação de Análise:** Verificou-se divergência nos prazos de encaminhamento dos processos de concessão de benefícios ao TCE/RJ, havendo processos enviados com celeridade e outros com demora significativa. Constatou-se ausência de indicador específico para monitoramento do prazo entre a publicação da portaria e o envio ao órgão de controle externo.

**Evidências:** Análise documental dos processos no SEI, publicações oficiais e registros de tramitação processual.

**Risco:** Risco de atraso no registro dos atos concessórios junto ao TCE/RJ, comprometendo a eficiência do controle e o acompanhamento processual.

**Recomendação:** Instituir indicador de desempenho para monitoramento do prazo entre a publicação da portaria de concessão e o envio do processo ao TCE/RJ, com definição de metas, acompanhamento periódico e emissão de relatórios gerenciais.

### **5.2 Teste de Conformidade: Melhoria na média de tempo de concessão de benefício**

**Situação de Análise:** Verificou-se que o tempo médio de concessão apurado, com base nos dados da planilha de controle, incluindo processos fora da meta, foi de 19 dias. Diante do desempenho apresentado, observa-se a necessidade de revisão da meta atualmente estabelecida, visando adequá-la à realidade operacional do setor.

**Evidências:** Análise documental dos processos no SEI, publicações oficiais e registros de tramitação processual.

**Risco:** Risco de utilização de metas desalinhadas com a capacidade operacional e o desempenho atual do setor, comprometendo a efetividade do monitoramento gerencial e a adequada avaliação dos indicadores de desempenho.

**Recomendação:** Sugere-se a revisão da meta vigente, com redução de 20%, estabelecendo prazo de até 30 dias para concessão dos benefícios, em conformidade com o desempenho atualmente apurado. Ademais, instituir fluxo específico de acompanhamento e controle para processos que demandem manifestação da PGM, visando maior celeridade na tramitação e mitigação de atrasos.

### **5.3 Teste de Conformidade: Ordem cronológica de concessão de benefícios**

**Situação de Análise:** Verificou-se que, em algumas situações, a ordem cronológica de entrada dos processos não foi observada, sendo identificados casos em que processos mais recentes obtiveram concessão antes de processos protocolados anteriormente, sem justificativa formal registrada nos autos.

**Evidências:** Análise documental dos processos e avaliação dos controles internos relacionados à tramitação processual no setor.

**Risco:** Risco de comprometimento da ordem cronológica de análise dos processos, ocasionando inconsistências nos controles internos e possíveis questionamentos quanto à isonomia e transparência dos procedimentos adotados.

**Recomendação:** Estabelecer controle formal para acompanhamento da ordem cronológica dos processos, com registro de justificativas nos casos de priorização excepcional, visando garantir maior transparência, padronização e segurança na tramitação processual.

### **5.4 Teste de Conformidade: Atribuição de análise processual junto ao SEI**

**Situação de Análise:** Verificou-se que, atualmente, a distribuição e comunicação das análises processuais são realizadas de forma oral e informal, sem controle formalizado no sistema SEI. Observou-se que a ausência de procedimento padronizado pode contribuir para distorções nos fluxos processuais, especialmente quanto aos prazos e à ordem cronológica de análise dos processos, conforme apontado nos itens 5.2 e 5.3.

**Evidências:** Análise documental dos processos e avaliação dos controles internos relacionados à tramitação processual no setor.

**Risco:** Risco de falhas no controle e acompanhamento das atribuições processuais, comprometendo a rastreabilidade, a padronização e a eficiência da tramitação dos processos.

**Recomendação:** Formalizar, no âmbito do sistema SEI, os procedimentos de atribuição e distribuição das análises processuais, estabelecendo controles internos padronizados que permitam maior rastreabilidade, transparência e acompanhamento da tramitação dos processos, salvo melhor juízo da Diretoria de Benefícios.

### **5.5 Teste de Conformidade: Atualização Periódica dos Manuais**

**Situação de Análise:** Verificou-se a necessidade de atualização do Manual de Emissão de Certidão de Tempo de Contribuição – CTC, considerando que o documento não contempla integralmente os procedimentos atualmente adotados pelo setor, especialmente quanto à possibilidade de solicitação online pelo requerente. Ademais, verificou-se a necessidade de atualização pontual de alguns manuais em decorrência da extinção do cargo de Coordenador de Gestão Administrativa.

**Evidências:** Análise dos manuais vigentes, dos processos administrativos e dos controles internos adotados pela Diretoria de Benefícios.

**Risco:** Risco de divergência entre os procedimentos executados e as orientações constantes nos manuais, comprometendo a padronização, a transparência e a segurança.

**Recomendação:** Atualizar os Manuais, contemplando os fluxos atualmente adotados, inclusive a solicitação online de emissão de CTC, bem como manter revisão periódica dos manuais, promovendo sua atualização sempre que houver alteração de procedimentos internos, estrutura organizacional, legislação aplicável ou implementação de novos serviços.

## 6. CONCLUSÃO

Em análise aos procedimentos adotados pela Diretoria de Benefícios do ANGRAPREV, verificou-se que as recomendações expedidas na auditoria anterior foram atendidas, especialmente quanto ao acompanhamento dos prazos, utilização de planilha de controle, adoção do sistema SEI e atualização dos manuais de procedimentos, permanecendo apenas ajustes pontuais. Também foi constatado que o tempo médio de concessão dos benefícios apresentou desempenho satisfatório, indicando evolução na gestão e no controle dos processos.

Não obstante os avanços identificados, foram observadas oportunidades de aprimoramento relacionadas à criação de indicador específico para monitoramento do prazo entre a publicação da portaria e o envio ao TCE/RJ, à revisão da meta de concessão dos benefícios, ao controle da ordem cronológica de análise dos processos, à formalização da distribuição processual no SEI e à atualização dos manuais.

Dessa forma, conclui-se que a Diretoria de Benefícios apresenta controles internos em processo de aperfeiçoamento, com avanços relevantes na gestão dos prazos e na organização dos fluxos. Contudo, recomenda-se a adoção das medidas propostas neste relatório, a fim de fortalecer a rastreabilidade, a padronização, a transparência e a eficiência dos procedimentos relacionados à concessão de benefícios previdenciários.

Por fim, ressalta-se que o atendimento das recomendações contribuirá para a melhoria contínua dos controles internos, a mitigação de riscos operacionais e o fortalecimento da governança previdenciária, em consonância com as boas práticas aplicáveis aos Regimes Próprios de Previdência Social.

Documento assinado digitalmente



ANTONIA JANEKELLY PEREIRA DE OLIVEIRA AGL  
Data: 26/06/2026 16:56:59-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Antonia J. P. de O. Aguilera**  
Coordenadora de Auditoria  
Matr. 2500390

Documento assinado digitalmente



GIOVANNA MARTINS VALLADAO SOARES  
Data: 26/06/2026 16:52:24-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Giovanna Martins V. Soares**  
Controladora Interna  
Matr. 2500310