



TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DE GOIÁS

Secretaria de Controle Externo (SEC-CEXTERNO)

Gerência de Fiscalização do Eixo Social (GERFISC-SOCIAL)

Gerência de Fiscalização do Eixo Administrativo (GERFISC-ADMIN)

Gerência de Fiscalização de Contas (GERFISC-CONTAS)

Gerência de Fiscalização de Pessoal (GERFISC-PESSOAL)

Gerência de Fiscalização de Obras e Serviços de Engenharia (GER-ENG)

Serviço de Qualidade do Controle Externo (Serv-Quali)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (PO) FISCALIZAR VIA AUDITORIA OPERACIONAL

Versão nº: 000

20/06/2024

LISTA DE SIGLAS

BACE	Benefícios das Ações de Controle Externo
DEC	Diário Eletrônico de Contas
EFS	Entidades Fiscalizadoras Superiores
ISSAI	Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores
LO/TCE-GO	Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado de Goiás
NBASP	Normas de Auditoria do Setor Público
RI/TCE-GO	Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Goiás
SEC-CEXTERNO	Secretaria de Controle Externo
Serv-Quali	Serviço de Qualidade do Controle Externo
SGF	Sistema de Gestão da Fiscalização
SIQ	Sistema de Qualidade das Fiscalizações
TCE-GO	Tribunal de Contas do Estado de Goiás

SUMÁRIO

1. Cadeia de Valor de Processos de Trabalho	4
1.1 Núcleo de Valor	4
1.2 Macroprocesso	4
1.3 Processo de Trabalho.....	4
2. Responsabilidades.....	4
2.1 Dono do Processo do Trabalho	4
2.2 Emitente do PO	4
2.3 Alcance.....	4
3. Objetivo	4
4. Documentos de Referência.....	5
5. Definições Iniciais	5
6. Diagrama de Escopo de Interface (DEIP)	6
7. Fluxo Operacional.....	6
8. Detalhamento do Fluxo Operacional.....	6
8.1 Atividades Preliminares	6
8.1.1 Indicar equipe de fiscalização	7
8.1.2 Designar equipe de fiscalização	7
8.1.3 Supervisionar atividade fiscalizatória	7
8.1.4 Gerir projeto e equipe de fiscalização	8
8.1.4.1 Gestão do projeto no SGF	8
8.1.4.2 Declaração de compromisso profissional	9
8.1.4.3 Assessoramento e participação de especialistas internos e externos.....	10
8.1.4.4 Orientações sobre aspectos que fogem da fiscalização	11
8.1.5 Comunicar início dos trabalhos.....	11
8.2 Planejamento.....	12
8.2.1 Conhecer o objeto de fiscalização	13
8.2.1.1 Entendimento do tema da auditoria (estudo prévio)	13
8.2.1.2 Entendimento do órgão ou entidade.....	14
8.2.1.3 Entendimento dos controles internos aplicáveis ao objeto de fiscalização.....	15
8.2.1.4 Identificação e avaliação dos riscos relacionados ao objeto de fiscalização.....	16
8.2.1.5 Determinação da materialidade.....	17
8.2.2 Elaborar Estratégia de Auditoria	18
8.2.3 Revisar Estratégia de Auditoria.....	20

8.2.4 Validar Estratégia de Auditoria.....	20
8.2.5 Elaborar Plano de Auditoria	20
8.2.6 Revisar Plano de Auditoria	21
8.2.7 Validar Plano de Auditoria	22
8.3 Execução.....	22
8.3.1 Identificar BACE	22
8.3.2 Gerir procedimentos	23
8.3.3 Aplicar procedimentos	23
8.3.4 Registrar achados.....	25
8.3.5 Revisar registro dos achados.....	26
8.3.6 Validar registro dos achados	26
8.4 Relatório	27
8.4.1 Elaborar Relatório Preliminar	27
8.4.2 Revisar Relatório Preliminar	28
8.4.3 Validar Relatório Preliminar	28
8.4.4 Encaminhar Relatório Preliminar	29
8.4.5 Elaborar Relatório Final	30
8.4.6 Revisar Relatório Final.....	31
8.4.7 Validar Relatório Final	31
8.4.8 Encaminhar Relatório Final.....	32
8.4.9 Elaborar minuta do Sumário Executivo	32
9. Indicadores	32
9.1 Indicadores de Verificação.....	32
9.2 Indicadores de Controle.....	33
10. Controle de Registros	33
11. Anexos.....	34
12. Elaboração, Revisão e Aprovação	35

1. Cadeia de Valor de Processos de Trabalho

1.1 Núcleo de Valor

Processos Finalísticos (NPF).

1.2 Macroprocesso

Controle Direto.

1.3 Processo de Trabalho

Fiscalizar.

2. Responsabilidades

2.1 Dono do Processo do Trabalho

Secretaria de Controle Externo.

2.2 Emitente do PO

- Secretaria de Controle Externo;
- Gerência de Fiscalização do Eixo Social;
- Gerência de Fiscalização do Eixo Administrativo;
- Gerência de Fiscalização de Obras e Serviço de Engenharia;
- Gerência de Fiscalização de Pessoal;
- Gerência de Fiscalização de Contas;
- Serviço de Qualidade do Controle Externo.

2.3 Alcance

Este PO contempla tarefas relativas aos seguintes setores do TCE-GO:

- Presidência
- Secretaria de Controle Externo e unidades técnicas vinculadas.

3. Objetivo

Este Procedimento Operacional Padrão (PO) tem como objetivo padronizar as tarefas operacionais de fiscalização via Auditoria Operacional, ou seja, uma avaliação independente para analisar se empreendimentos, sistemas, operações, programas, atividades ou organizações estão funcionando de acordo com os princípios de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, bem como se há espaço para aperfeiçoamento, na qual deve se observar obrigatoriamente os princípios da NBASP 100 (Princípios Fundamentais de Auditoria

do Setor Público) e da NBASP 300 (Princípios de Auditoria Operacional), bem como os requisitos mandatórios da NBASP 3000.

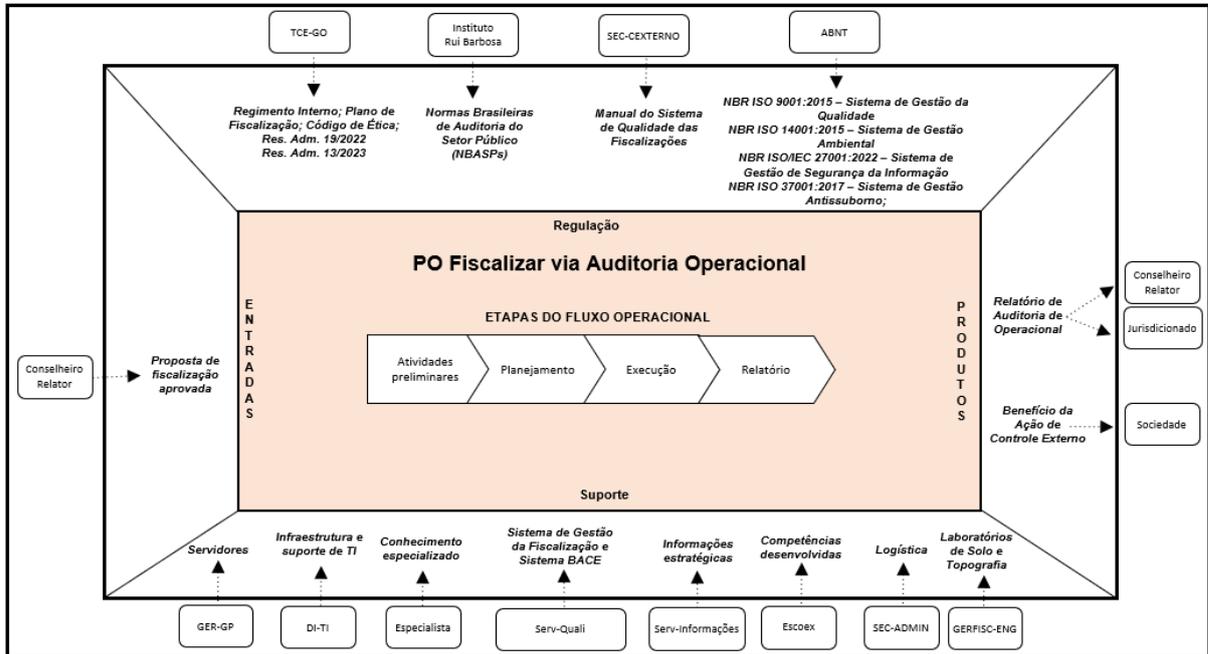
4. Documentos de Referência

- Regimento Interno -TCE-GO;
- Plano de Fiscalização;
- Código de Ética do Tribunal de Contas do Estado de Goiás ([Resolução Administrativa nº 001/2014](#));
- Resolução Administrativa n.º 19/2022;
- Resolução Administrativa n.º 13/2023;
- Normas de Auditoria do Setor Público (NBASP):
 - NBASP 100 – Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público;
 - NBASP 130 – Gestão da ética pelos Tribunais de Contas;
 - NBASP 140 – Controle de qualidade para os Tribunais de Contas;
 - NBASP 300 – Princípios de Auditoria Operacional;
 - NBASP 3000 – Norma para Auditoria Operacional.
- Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações;
- NBR ISO 9001:2015 – Sistema de Gestão da Qualidade;
- NBR ISO 14001:2015 – Sistema de Gestão Ambiental;
- NBR ISO/IEC 27001:2022 – Sistema de Gestão de Segurança da Informação;
- NBR ISO 37001:2017 – Sistema de Gestão Antissuborno;
- Manual de Implementação das ISSAIs de Auditoria Operacional.

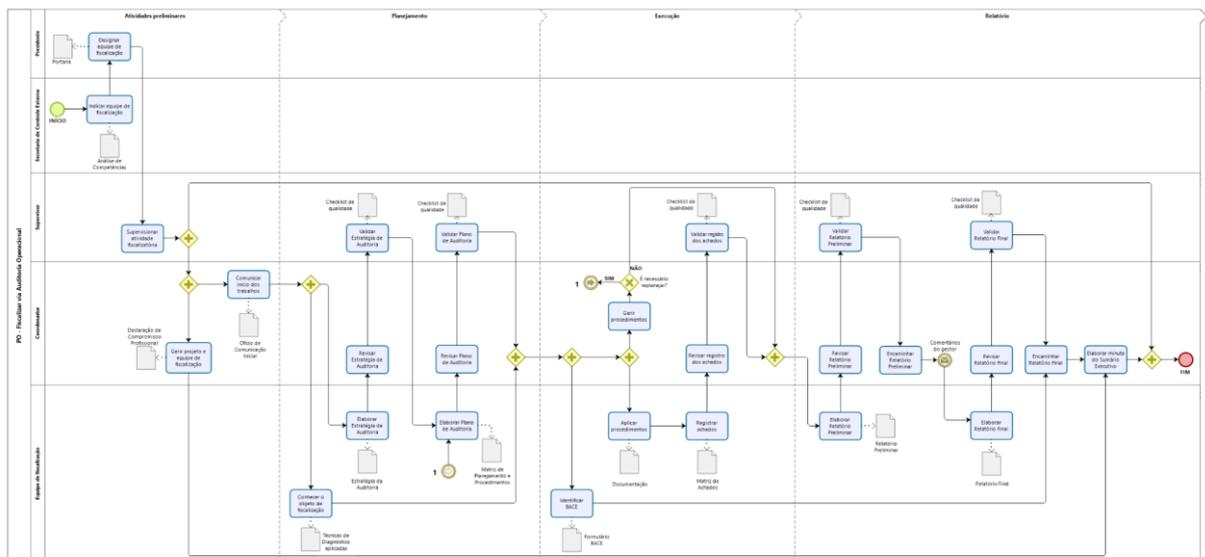
5. Definições Iniciais

Para fins deste PO, adotam-se os conceitos das Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP).

6. Diagrama de Escopo de Interface (DEIP)



7. Fluxo Operacional



8. Detalhamento do Fluxo Operacional

8.1 Atividades Preliminares

As atividades preliminares englobam tarefas relacionadas à escolha, designação e gestão da equipe, bem como de gestão do projeto no Sistema de Gestão da Fiscalização (SGF), conforme subitens a seguir.

8.1.1 Indicar equipe de fiscalização

Após aprovação da proposta de fiscalização pelo Conselheiro Relator, a SEC-CEXTERNO, em conjunto com as unidades técnicas (Gerências e Serviços) relacionadas ao tema da fiscalização, deve providenciar a indicação dos membros que comporão a equipe de fiscalização, tendo em vista a avaliação do perfil profissional, a quantidade de pessoas necessárias e o prazo estimado para a realização dos trabalhos. Conforme definido no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, além da função de membro da equipe de fiscalização, a indicação deve contemplar, também, as funções de coordenação, de supervisão e, se for o caso, de assessoramento.

Essa avaliação deve ocorrer de modo a melhor reunir as competências, os conhecimentos e as habilidades necessárias para conduzir os trabalhos de acordo com os princípios e normas profissionais, considerando, inclusive, as técnicas e os procedimentos específicos a serem aplicados, bem como os princípios fundamentais de ética profissional da NBASP 130 (NBASP 100/39; NBASP 130/49; NBASP 140/27,35; NBASP 300/30, NBASP 3000/63).

Caso necessário, deve-se considerar para a composição da equipe servidores de outras unidades técnicas não relacionadas diretamente com o assunto da fiscalização ou, ainda, verificar se há a necessidade de recorrer a especialistas externos para suprir lacunas de competências técnicas necessárias à fiscalização.

A composição da equipe de fiscalização, incluindo o Coordenador de equipe e o responsável pela supervisão dos trabalhos, deve ser encaminhada à Presidência do Tribunal, mediante memorando expedido pela SEC-CEXTERNO, a qual deve utilizar o papel de trabalho “Análise de Competências para Composição de Equipe de Fiscalização” para subsidiar a designação, via Portaria, pela Presidência.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.1.a – Análise de Competências - Equipe de Fiscalização.

8.1.2 Designar equipe de fiscalização

O Presidente do TCE-GO, ou representante por ele designado, deve, formal e nominalmente, designar a equipe de fiscalização mediante emissão de Portaria, cuja publicação deve ser realizada no Diário Eletrônico de Contas (DEC). Nesse documento, deve constar também o objeto, órgão ou entidade fiscalizada, a deliberação que autorizou a fiscalização e a data final para a conclusão dos trabalhos.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.2.a – Minuta de Portaria de Equipe de Fiscalização.

8.1.3 Supervisionar atividade fiscalizatória

O Supervisor da unidade técnica deve iniciar a supervisão da atividade fiscalizatória por meio do Sistema de Gestão da Fiscalização (SGF), **conforme PO - Gerir Projetos de Fiscalização**

no SGF. Para tanto, deve **solicitar a abertura do Projeto de Fiscalização**, preenchendo todos os campos disponíveis e anexando a documentação solicitada, como a Portaria da Equipe de Fiscalização. A gestão da atividade fiscalizatória no SGF deve ocorrer até a conclusão da fiscalização, atentando para o preenchimento dos campos necessários.

O Supervisor, durante a fiscalização, deve exercer suas atribuições **acompanhando e fornecendo o apoio e a orientação técnica** necessários aos integrantes designados e ao Coordenador, **conforme atribuições definidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações** (NBASP 3000/79).

8.1.4 Gerir projeto e equipe de fiscalização

8.1.4.1 Gestão do projeto no SGF

A gestão do projeto de fiscalização no SGF e da equipe de fiscalização compete ao Coordenador, conforme descrito no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. O Coordenador designado deve liderar os trabalhos com objetivo de **manter o registro das atividades e a composição da equipe** adequados ao trabalho de fiscalização, em observância às normas e aos princípios aplicáveis para o instrumento de fiscalização respectivo (NBASP 100/36 e 39, NBASP 300/30, NBASP 3000/21, 63, 75 e 77).

Aberto o projeto no SGF, cuja **estrutura mínima reflita, no que couber, os tópicos do item 8** deste procedimento (“Detalhamento do Fluxo Operacional”), o Coordenador deve **informar as datas previstas (início e fim) e atribuir as tarefas** aos responsáveis, mantendo-as sempre compatíveis com o Plano de Auditoria (conforme item 8.2.5), criando, se necessário, outras tarefas e subtarefas.

Ao atribuir uma atividade, o objetivo é designar um responsável pela alimentação do produto final dentro do sistema, mesmo que a tarefa seja realizada por toda a equipe. Assim, além dessa distribuição de tarefas e estipulação de seus respectivos prazos, de acordo com o andamento da fiscalização, o Coordenador deve acompanhar o registro dessas atividades pela equipe de fiscalização, assegurando que sejam realizadas de forma adequada, inclusive quanto à anexação de produtos intermediários no SGF, **com atenção ao produto final que deve ser anexado pelo responsável designado.**

A equipe deve se reunir sempre que necessário e, obrigatoriamente, ao final das fases de planejamento e execução, a fim de registrar suas decisões. Nas reuniões da equipe, o Coordenador deve garantir que as conclusões obtidas e as divergências entre seus integrantes estejam todas documentadas (**modelo SGF “Memória de Reunião”**) e **comunicar as conclusões aos eventuais ausentes.**

Caso haja a necessidade de ajuste no cronograma da fiscalização, o Coordenador deve adequar as datas definidas para registro no SGF. A atribuição de tarefas, bem como as datas de início e fim indicadas para cada tarefa dentro do SGF, podem ser alteradas sem justificativa desde que ainda não tenham sido iniciadas. Contudo, podem também ocorrer após a data de início, mediante justificativa, quando o prazo não for suficiente para a elaboração do produto

final, e desde que a alteração ocorra até o último dia indicado para realização da tarefa e, ainda, que respeite o prazo final do trabalho descrito na portaria. Desta forma, é necessário o acompanhamento diário de vencimento dos prazos para realização de cada atividade dentro do SGF.

Em virtude de **fato extraordinário que impeça ou inviabilize a execução** do projeto por um determinado momento, o Coordenador, juntamente com o Supervisor, e mediante fundamentação, deve solicitar a suspensão de sua execução à SEC-CEXTERNO, a qual deve providenciar a comunicação ao Conselheiro Relator e as demais providências cabíveis. Uma vez restabelecidas as condições normais de trabalho, o Coordenador deve **adotar as providências para reinício dos trabalhos e atualizar o cronograma detalhado** (Plano de Auditoria e SGF) para desenvolvimento das atividades.

Se for necessário **extrapolar a data limite** prevista na portaria para conclusão da fiscalização, o Coordenador, juntamente com o Supervisor, deve acionar a SEC-CEXTERNO, via memorando, contendo em anexo, as justificativas apropriadas, a minuta da portaria de retificação e o novo cronograma detalhado (tarefas do SGF) proposto para conclusão da fiscalização, o qual deve ser compatível com o Plano de Auditoria.

Cabe à SEC-CEXTERNO encaminhar o expediente ao Relator solicitando a prorrogação de prazo para conclusão da fiscalização ou qualquer outra alteração que implique na mudança do objeto da fiscalização, apresentando as justificativas encaminhadas pela unidade técnica.

A **documentação da fiscalização** mencionada neste PO (papéis de trabalho) e outras informações coletadas, como relatórios, gráficos, planilhas, fotos, documentos e tabelas resultantes da aplicação das técnicas de diagnóstico, ou o endereço (link) de onde os mesmos possam ser encontrados, devem ser inseridas no SGF, em cada tarefa específica, de forma a refletir com precisão os trabalhos realizados, devendo ser atualizada até o encerramento da fiscalização, com a entrega do relatório final (NBASP 100/42). Essa orientação deve ser observada sobretudo em relação às comunicações da equipe de fiscalização com a entidade auditada (ver orientações do item 8.1.5 deste PO), assim como para as reuniões, as quais devem ser registradas conforme papel de trabalho específico para este fim.

Os controles e registros de qualquer ação são uma importante ferramenta para agilizar consultas e acesso às informações requisitadas, proporcionando maior e mais eficaz transparência referente à sua situação. Portanto, esta tarefa do SGF deve permanecer em aberto até o encerramento da fiscalização com a entrega do relatório final.

8.1.4.2 Declaração de compromisso profissional

Assim que aberto o projeto no SGF, o Coordenador deve adotar as providências para que os integrantes e demais envolvidos na fiscalização assinem e incluam no SGF a Declaração de Compromisso Profissional.

Conforme especificado no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, essa declaração deve registrar que cada integrante conhece e se submete às exigências éticas e

às normas estabelecidas no Código de Ética do Tribunal de Contas do Estado de Goiás ([Resolução Administrativa nº 1/2014](#)), nas NBASP, bem como firmar o seu compromisso com a qualidade da fiscalização, conforme sua função nela exercida.

Se identificadas situações que possam afetar o desempenho de suas funções, o Código de Ética¹, em seu art. 11, exige que o servidor, por meio de justificativa reduzida a termo e tempestivamente, **declare o seu Impedimento ou Suspeição**.

Caso o Coordenador tome conhecimento de **situações que prejudiquem** a composição ou o compromisso ético assumido, ou que envolvam questões controversas ou que demandem conhecimento especializado, ou se a administração ou jurisdicionado impor limitação ou alteração nos termos do trabalho, de modo que a equipe entenda que a situação resulte na emissão de relatório com abstenção de opinião, deve adotar providências cabíveis para suprir a necessidade verificada.

8.1.4.3 Assessoramento e participação de especialistas internos e externos

A necessidade de participação de **especialista/perito** (NBASP 20/45 e 48; NBASP 130/53; NBASP 140/44 e 46; NBASP 100/39 e 45) deve ser comunicada, pelo Coordenador, ao Supervisor e à Secretaria de Controle Externo, a qual deve decidir quanto à pertinência da solicitação da contratação de profissional junto à Presidência.

Cabe ressaltar que os **resultados de serviços prestados por especialistas** devem ser inseridos no SGF (entrevistas, reuniões, pareceres etc.) e aplicados no momento da execução da fiscalização, conforme requisitos aplicáveis (NBASP 20/45, NBASP 20/48, NBASP 100/39, NBASP 100/45, NBASP 130/53, NBASP 140/44, NBASP 140/46, NBASP 300/30, NBASP 3000/63 e 65).

A equipe, com participação do Coordenador, pode solicitar ao Serviço de Informações Estratégicas (Serv-Informações), por meio do SGF², a confecção de Relatório de Inteligência, informações estratégicas pontuais ou outras demandas de apoio/assessoramento, a fim de subsidiar os levantamentos necessários para a fase de planejamento ou de execução a partir das bases de dados custodiadas no TCE-GO ou a que esse Serviço possua acesso. A documentação de inteligência produzida pela unidade de informações estratégicas **não pode ser anexada ao SGF ou ao processo de fiscalização**, nos termos da Resolução Normativa nº 9/2016.

Ainda, o Coordenador e a equipe devem avaliar, se necessário for: a **integração e a expertise com as demais unidades técnicas** da Secretaria de Controle Externo, os resultados de outras fiscalizações, especialmente aquelas previstas no Plano de Fiscalização do TCE-GO, bem como de outras fiscalizações.

¹ [Resolução Administrativa nº 1/2014](#)

² Os serviços disponíveis podem ser acessados a partir da página inicial do SGF. As orientações para solicitação e uso do conhecimento produzido pelo Serviço de Informações Estratégicas estão disponíveis nos PO's desse serviço.

Ademais, caso os procedimentos previstos no Plano de Auditoria requeiram, é possível solicitar o **assessoramento técnico de ensaios de solos e de topografia**, conforme o Procedimento Operacional específico.

As explicações da NBASP 100/39 trazem, respectivamente, alguns deveres em relação à utilização de trabalhos elaborados por equipes, entes ou entidades externas (inclusive dos realizados pela administração ou por especialista dela), como a necessidade de obter evidência da competência e independência desses profissionais e da qualidade do trabalho que realizaram, ou seja, a **responsabilidade da equipe de fiscalização não é reduzida** pelo uso do trabalho realizado por outras partes.

8.1.4.4 Orientações sobre aspectos que fogem da fiscalização

Ao longo de toda a fiscalização, caso sejam identificadas distorções ou achados que estejam fora do escopo dos trabalhos, a equipe de fiscalização deve **avaliar eventuais implicações** noutros aspectos, inclusive nas representações formais (art. 96 da LOTCE-GO)³. Ainda, se for o caso, o Coordenador deve, em conjunto com o Supervisor, levar o assunto ao conhecimento da SEC-CEXTERNO, a qual deve providenciar a comunicação ao Conselheiro Relator e as demais providências cabíveis.

Na mesma perspectiva, a equipe de fiscalização deve manter o ceticismo profissional durante toda a fiscalização, devendo manter-se consciente da possibilidade de fraude relacionada ao objeto e, se for necessário, realizar procedimentos para identificar seus indícios. Para isso, a equipe pode utilizar os procedimentos de apoio à avaliação de risco de fraude, conforme detalhado no item 8.2.1.3.

Caso a equipe se depare com casos de inconformidade que possam ser indicativos de **atos criminosos, como fraude, ou de improbidade administrativa**, a equipe deve ter zelo e cautela, e, obedecendo aos limites de sua atuação, **avaliar a possibilidade de responsabilização seguindo as orientações descritas na etapa 8.3.4 (Registrar achados)**, cuidando para não interferir em eventuais procedimentos legais ou investigações a cargo de outras instituições. Além disso, o Coordenador e o Supervisor devem comunicar imediatamente à SEC-CEXTERNO, a qual deve informar o Conselheiro Relator e adotar as demais providências cabíveis.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.4.a – Memória de Reunião da Equipe de Fiscalização;
- 8.1.4.b – Declaração de Compromisso Profissional.

8.1.5 Comunicar início dos trabalhos

³ “Art. 96. No curso de fiscalização, se verificado procedimento de que possa resultar dano ao erário ou irregularidade grave, a equipe representará, desde logo, com suporte em elementos que os evidenciem, ao dirigente da unidade técnica do Tribunal de Contas, o qual submeterá a matéria ao respectivo Relator, com parecer conclusivo” (LOTCE-GO).

O Coordenador deve adotar as providências para comunicar o início da fiscalização ao(s) jurisdicionado(s) envolvido(s). O Ofício de Comunicação Inicial deve conter, ao menos: a apresentação da equipe responsável pela condução dos trabalhos, seu objetivo, a deliberação que originou a fiscalização, a solicitação da designação de servidor responsável por acompanhar e atender os requerimentos da equipe, quando necessário, dentre outras providências a serem tomadas, inclusive por parte do órgão/entidade, para a realização da fiscalização.

Caso a comunicação seja dirigida ao chefe do Poder Legislativo, Executivo, Judiciário ou ao dirigente máximo de um órgão autônomo (Tribunal, Defensoria ou Ministério Público), o ofício deve ser expedido e subscrito⁴ pela Presidência do TCE-GO.

As demais comunicações podem ser encaminhadas diretamente para o responsável indicado pela(s) entidade(s) fiscalizada(s) para acompanhar a fiscalização, em resposta ao Ofício de Comunicação Inicial, via sistema TCE-DOCS, assinado⁵ pelo Coordenador por meio da unidade organizacional a que estiver vinculado, ou via e-mail institucional (NBASP 100/43; NBASP 300/29; NBASP 3000/55-62).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.5.a – Ofício de comunicação inicial.

8.2 Planejamento

O planejamento se estende até a entrega final do Relatório de Auditoria Operacional. De forma resumida, engloba tarefas relacionadas à obtenção de entendimento do objeto de fiscalização, definição da Estratégia e do Plano de Auditoria. Em suma, as etapas de planejamento de uma auditoria operacional, segundo o Manual de Implementação das ISSAI, podem ser resumidas da seguinte forma:

- Realizar um estudo prévio para entender o tema da auditoria e como ele afeta a entidade auditada;
- Determinar a abordagem de auditoria;
- Definir o(s) objetivo(s) para estabelecer o motivo da auditoria;
- Formular as questões de auditoria para orientar as áreas específicas da auditoria;
- Identificar critérios de auditoria adequados para medir o desempenho da entidade auditada em relação ao esperado;
- Desenvolver uma metodologia para orientar a coleta e análise de informações;
- Documentar o plano e a estratégia de auditoria e desenvolver um cronograma do projeto.

Todas essas etapas estão abrangidas nas atividades seguintes deste PO.

⁴ Art. 23, II, RI/TCE-GO - vide Art. 47, § 1º, LC estadual 25/1998 (Lei Orgânica do MP-GO).

⁵ Art. 95, III da LO/TCE-GO e Art. 248, III, do RI/TCE-GO.

8.2.1 Conhecer o objeto de fiscalização

A compreensão do objeto de fiscalização envolve o conhecimento da entidade e de seu ambiente, do controle interno, da avaliação dos riscos, da materialidade, das respostas aos riscos identificados e de outras circunstâncias.

Para obter evidências apropriadas e suficientes sobre o objeto de fiscalização, são requeridas a seleção e a aplicação de habilidades e técnicas como parte do processo de trabalho iterativo e sistemático.

As técnicas de diagnóstico a serem escolhidas e aplicadas nesta tarefa devem ser suficientes para subsidiar a elaboração da Estratégia de Auditoria e do Plano de Auditoria. **Necessariamente, a equipe deve obter a partir das técnicas descritas e propostas neste item:**

- i. o entendimento do tema da auditoria (estudo prévio);
- ii. o entendimento do órgão ou entidade;
- iii. o entendimento dos controles internos aplicáveis ao objeto de fiscalização;
- iv. a identificação e avaliação dos riscos relacionados ao objeto de fiscalização;
- v. a determinação da materialidade.

Ao final, o Coordenador deve garantir que toda a equipe tenha obtido conhecimento e compreensão – por meio das análises das informações levantadas – do objeto de auditoria e do ambiente organizacional em que ele se insere.

8.2.1.1 Entendimento do tema da auditoria (estudo prévio)

A equipe deve buscar o entendimento do tema a ser auditado. Para isso, deve organizar um estudo prévio, o qual pode ser iniciado antes mesmo do início da auditoria, como parte da elaboração da proposta ou a partir do resultado de Levantamento anterior, mas também deve fazer parte da fase de planejamento. A seleção de temas para auditoria operacional ocorre previamente, ao propor as fiscalizações. Dessa forma, a conclusão do estudo prévio no início da auditoria significa um aprofundamento para melhor compreensão do tema escolhido e incluído anteriormente no planejamento institucional, visando maximizar o impacto esperado da auditoria, ao considerar as capacidades técnicas e operacionais disponíveis, tais como os recursos humanos e competências profissionais (NBASP 3000/89 a 91).

Assim sendo, para garantir um planejamento adequado da auditoria, é necessário, primeiro, promover uma coleta de informações sobre o tema e as atividades das entidades auditadas. Isso envolve um trabalho preliminar para gerar conhecimento, identificando melhores práticas e o estado da arte daquele assunto. Neste sentido, a equipe deve considerar, por exemplo, se existem abordagens, metodologias e critérios de auditoria relevantes, se as informações requeridas estão disponíveis e podem ser obtidas de forma eficiente.

Também é necessário verificar se o tema escolhido anteriormente para a realização da auditoria ainda é significativo e auditável, bem como se possui potencial para produzir impactos e benefícios importantes na administração pública, isto é, se melhorará a eficiência, fortalecerá os controles internos, ou mesmo, se poderá identificar fraudes, deficiências ou problemas na entidade a ser auditada, tal qual sugerido ao elaborar a proposta de fiscalização (NBASP 3000/89; NBASP 3000/90-91).

O entendimento do tema, por meio do estudo prévio, visa, sobretudo, subsidiar a elaboração posterior dos critérios de auditoria, os quais podem representar uma expectativa sobre “o que deveria ser”, de acordo com leis ou regulamentos, “o que é esperado”, de acordo com boas práticas, ou “o que poderia ser” em condições melhores (conforme Manual ISSAI; vide p. 96). Em outras palavras, para que a equipe desenvolva critérios e questões de auditoria operacional eficazes, é necessário conhecer o tema para estabelecer quais serão os parâmetros ideais a serem perseguidos para, só então, em seguida (ao promover o entendimento do órgão ou entidade), avaliar cuidadosamente como são os procedimentos e processos de trabalho que se relacionam com o tema na entidade auditada. Desse modo, a equipe poderá estabelecer, ao final da auditoria, quais melhorias são necessárias para incrementar a eficiência, eficácia e efetividade do tema auditado como uma espécie de diagnóstico.

Ao final da aplicação dos procedimentos destinados ao entendimento do tema auditado, a equipe de fiscalização deve documentar suas conclusões no papel de trabalho “**Entendimento do tema auditado**”.

8.2.1.2 Entendimento do órgão ou entidade

A equipe deve buscar o entendimento do órgão ou entidade auditada. Para tanto, podem ser aplicadas técnicas de diagnóstico como: entrevista, exame documental, análise SWOT, Diagrama de Verificação de Risco (DVR), análise stakeholder, mapa de produtos, mapeamento de processos, Diagrama de Ishikawa (Diagrama de Causa-Efeito ou Diagrama Espinha de Peixe), árvore de problemas, análise RECI, análise de dados (bases custodiadas ou que o TCE-GO tenha acesso), dentre outros, consubstanciados em papéis de trabalhos próprios (NBASP 100/49; 300/30;36-37; 3000/63;77-78; 93-95).

Na sequência, a equipe deve realizar pesquisas sobre o objeto auditado para compreendê-lo. As fontes de pesquisa envolvem: legislação e normativos aplicados; artigos acadêmicos e/ou peças técnico-profissionais; decisões judiciais ou orientações jurisprudenciais; relatórios de fiscalizações de outras instituições de controle (TCU, TCEs, MP, CGU, CGE etc.); relatórios de fiscalização similares realizados pelo TCE-GO sobre o tema auditado. Os resultados obtidos devem ser registrados, de forma sistematizada, por meio de “Memórias de Pesquisa” e anexados à tarefa.

Ainda, a equipe deve realizar **pesquisa sobre as deliberações do TCE-GO** relacionadas ao objeto auditado que possam fazer parte do escopo do trabalho no projeto de [Monitoramento de Decisões](#) (SGF) e no [Portal de Decisões](#) do Tribunal. O resultado desta pesquisa deve

constar no documento “Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento”. (NBASP 3000/136 e 139).

Os resultados e conclusões das consultas e pesquisas para compreensão de assuntos, inclusive junto a outras instituições de controle, sobre as matérias correlacionadas (principais informações, modelos, manuais, entre outros) devem ser registrados, de forma sistematizada, por meio de **Memória de Pesquisa, com indicação das fontes**. É recomendável a orientação ou ciência do Supervisor nos casos em que a consulta envolver **assuntos complexos ou controversos**.

As entrevistas com os responsáveis pelos pontos focais da Unidade Jurisdicionada e outros membros que se fizerem necessárias devem ser registradas, com todas as informações obtidas, em “**Memória de Entrevista**”. A equipe deve ter objetividade para planejar os questionamentos, relacionando os pontos que ficaram obscuros antecipadamente.

A qualquer momento, a equipe deve requisitar documentos ou informações adicionais, utilizando-se do modelo de “**Requisição de documentos e informações**”. O encaminhamento pode ser realizado diretamente para o responsável indicado como contato pelo Jurisdicionado em resposta ao Ofício de Comunicação Inicial, seja via sistema TCE-DOCS, e assinados pelo Coordenador por meio da unidade organizacional a que estiver vinculado⁶, ou via e-mail institucional (NBASP 100/38).

Ao final da aplicação dos procedimentos destinados ao entendimento do órgão ou entidade, a equipe de fiscalização deve documentar suas conclusões no papel de trabalho “**Entendimento da entidade e seu ambiente**”.

8.2.1.3 Entendimento dos controles internos aplicáveis ao objeto de fiscalização

A equipe deve compreender os controles internos aplicáveis ao objeto fiscalizado por meio do preenchimento do formulário “Entendimento do ambiente de controle do objeto”, papel de trabalho orientativo (lista de checagem), podendo ser reformulado de acordo com a entidade ou objeto auditado. O objetivo é entender a entidade auditada e o objeto, o sistema de controle interno e avaliar o risco de os controles não previrem ou não detectarem casos relevantes de não conformidade com suas normas ou de má gestão (NBASP 12/21; 300/37).

O papel de trabalho foi construído de acordo com o sumário executivo do COSO⁷, com informações sobre: 1 – Ambiente de controle (integridade e valores éticos, supervisão da governança, estabelece estruturas, autoridades e responsabilidades, comprometimento com competência, accountability); 2 – Avaliação de riscos (objetivos adequados, riscos, fraude, mudanças significativas); 3 – Atividade de controle (seleciona e desenvolve, sobre TI, políticas

⁶ Art. 95, III da LO/TCE-GO e Art. 248, III, do RI/TCE-GO.

⁷ O COSO é um framework que auxilia no estabelecimento dos controles internos e no gerenciamento dos riscos corporativos. Mais informações em: <https://portal.tcu.gov.br/planejamento-governanca-e-gestao/gestao-de-riscos/politica-de-gestao-de-riscos/modelos-de-referencia.htm>

e procedimentos); 4 – Informação e comunicação (usa informações relevantes, comunica internamente e externamente); 5 – Atividades de monitoramento (contínuas e/o separadas, comunica deficiências).

Para preenchimento do papel de trabalho, além de outros métodos (entrevistas, observações, requisições de documentos etc.), a equipe deve **consultar o questionário de avaliação de controle interno apresentado pelo próprio jurisdicionado, em atendimento ao art. 18 da Resolução Normativa nº 6/2019, cujos resultados estão disponíveis ao público no Observatório do Cidadão.**

A equipe deve validar se as respostas da(s) entidade(s) auditada(s) a esse questionário, estão de acordo com as evidências por ela(s) apresentadas. Essa validação não é necessária caso a equipe entenda que a amostragem a ser adotada na auditoria supera e/ou não se apoia necessariamente na eficácia dos controles internos ou, ainda, se houve algum tipo de validação pela equipe responsável por aquele levantamento.

8.2.1.4 Identificação e avaliação dos riscos relacionados ao objeto de fiscalização

A avaliação de riscos orienta a equipe de fiscalização a focar nas questões críticas do assunto ou entidade sob auditoria, considerando as restrições de recursos e de tempo. O risco de auditoria tem três componentes:

- I. **Risco inerente ao objeto (RI):** o risco de ocorrência de não conformidade material independentemente dos controles internos existentes;
- II. **Risco de controle (CR):** o risco de que os controles internos relevantes associados à entidade são inadequados ou não funcionam adequadamente para evitar não conformidade material;
- III. **Risco de detecção (RD):** o risco de que a não conformidade material não seja detectada pelo auditor, o que levará a uma conclusão ou opinião incorreta.

As atividades de avaliação de riscos incluem, entre outras, investigações (com a administração, funcionários-chave, funcionários internos auditoria), observação *in loco* (das instalações da entidade, documentos e registros internos, site e mídia, auditorias, das operações da entidade em execução) e análise (das informações financeiras e não financeiras com procedimentos analíticos). A avaliação dos riscos é antes uma questão de julgamento profissional que uma questão passível de mensuração precisa, por isso as conclusões sobre o entendimento da entidade e seu ambiente, assim como dos controles internos, são relevantes para a identificação e avaliação de riscos. (NBASP 100/40;45-47)

Além do risco inerente, do risco de controle e do risco de detecção, a equipe de fiscalização deve estar atenta aos riscos de fraude durante toda a fiscalização. A equipe de fiscalização deve manter o ceticismo profissional durante toda a auditoria, devendo manter-se consciente da possibilidade de fraude relacionada ao objeto e, se for necessário, realizar procedimentos

para identificar seus indícios. Para isso, a equipe pode utilizar os procedimentos de apoio à avaliação de risco de fraude por meio do papel de trabalho “**Orientações sobre riscos de fraude**”.

Ao final da identificação e avaliação de riscos, a equipe de fiscalização deve documentar suas conclusões no papel de trabalho “**Identificação e avaliação dos riscos**”.

8.2.1.5 Determinação da materialidade

A equipe de fiscalização, utilizando-se do julgamento e do ceticismo profissional, deve determinar a materialidade para formar uma base para o planejamento da auditoria e reavaliá-la ao longo de toda a auditoria (NBASP 3000/83)

Em linhas gerais, o **conceito de materialidade** reflete as medidas que o(s) usuário(s) da informação são mais suscetíveis a considerar importantes, incluindo dimensões relacionadas a *valor, natureza e contexto*:

- **Materialidade por valor** está relacionada a fatores quantitativos, como o número de pessoas ou entidades afetadas pelo objeto específico ou os valores monetários envolvidos, bem como no uso indevido de recursos públicos. A materialidade quantitativa, utilizada principalmente em trabalhos de certificação, é determinada pela aplicação de um percentual a uma referência escolhida como ponto de partida.
- **Materialidade por natureza** está relacionada com características inerentes e diz respeito a questões em que pode haver alto interesse político ou público como, por exemplo, políticas públicas de interesse social ou questões previstas em legislação ou regulamentos.
- **Materialidade por contexto** diz respeito a itens que são materiais por suas circunstâncias, de modo que mudam a impressão dada aos usuários. Inclui casos em que um pequeno erro ou não conformidade pode ter um efeito significativo, por exemplo, classificação errada de despesas, mesmo que seu valor não seja material.

Assim, com base no objeto selecionado, a equipe de fiscalização deve documentar suas conclusões sobre a materialidade por meio do papel de trabalho “**Materialidade do objeto**”.

A **materialidade deve balizar a equipe de fiscalização durante toda a auditoria. Na etapa de planejamento**, a materialidade orienta a equipe a identificar as questões de auditoria que são de importância para o(s) usuário(s) pretendido(s), além de orientar a avaliação de riscos, a natureza, o momento e os procedimentos de auditoria. **Na etapa de execução**, a equipe de fiscalização deve utilizar a materialidade ao decidir a extensão dos procedimentos de auditoria a serem executados e na avaliação da evidência de auditoria. **Na etapa de relatório**, a equipe de fiscalização deve utilizar a materialidade para determinar o impacto das evidências nas conclusões da equipe.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.1.a – Entendimento do tema auditado;
- 8.2.1.b – Memória de pesquisa;

- 8.2.1.c – Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento;
- 8.2.1.d – Memória de entrevista;
- 8.2.1.e – Requisição de documentos e ou informações;
- 8.2.1.f – Análise SWOT;
- 8.2.1.g – Análise DVR;
- 8.2.1.h – Análise de partes interessadas (Stakeholder);
- 8.2.1.i – Entendimento da entidade e seu ambiente
- 8.2.1.j – Entendimento do ambiente de controle do objeto;
- 8.2.1.k – Orientações sobre riscos de fraude;
- 8.2.1.l – Identificação e análise dos riscos;
- 8.2.1.m – Materialidade do objeto;

8.2.2 Elaborar Estratégia de Auditoria

A tarefa consiste na elaboração do documento “Estratégia de Auditoria”. **A Estratégia de Auditoria deve, necessariamente, conter:**

- i. o objetivo da auditoria, o objeto, o escopo, os critérios, os órgãos e entidades abrangidas pela auditoria, a época da auditoria e outras características da auditoria;
- ii. a abordagem de auditoria (orientada a resultado, a problema ou a sistema);
- iii. o nível de asseguarção a ser fornecido;
- iv. a composição da Equipe de Fiscalização e a alocação do trabalho, incluindo qualquer necessidade de especialistas;
- v. descrição dos mecanismos de controle de qualidade para a auditoria;
- vi. aspectos de comunicação com o auditado, como as responsabilidades de comunicação, bem como para quem e quando tal comunicação ocorrerá e de que forma;
- vii. a avaliação da materialidade.

A equipe deve desenvolver e documentar uma estratégia de auditoria, conforme modelo disponível no SGF, a qual, em conjunto com o plano de auditoria, permita compreender a visão do geral do objeto e como a auditoria será realizada e conduzida (NBASP 3000/96), sobretudo com o foco de avaliar se a auditoria é possível de ser executada.

No planejamento, a equipe deve delinear a visão geral do objeto, a partir do conhecimento e da compreensão do objeto a ser fiscalizado (NBASP 3000/29), das entidades abrangidas pela auditoria, dos controles internos, dos riscos e da materialidade (NBASP 100/26-28). Ainda, os objetivos, os critérios, o escopo da auditoria, bem como o nível de asseguarção a ser fornecido (NBASP 300/21 a 23; 3000/32), devem compor a documentação da estratégia.

Na Auditoria Operacional, a documentação da estratégia de auditoria também deve definir a abordagem⁸ de auditoria (NBASP 300/26; NBASP 3000/40) ao determinar a natureza do exame a ser realizado: se orientado a resultado (avalia se os objetivos de impactos ou de produtos foram atingidos como planejados ou se os programas e serviços estão funcionando como pretendido), a problema (examina, verifica e analisa as causas de problemas específicos ou de desvios em relação a critérios) ou a sistema (examina o bom funcionamento dos sistemas de gestão). Assim, é necessário escolher entre um destes tipos de abordagem, cujas características podem ser resumidas da seguinte forma:

- **Abordagem de auditoria orientada a resultados:** foca em avaliar se os objetivos foram alcançados e se os serviços operam conforme planejado. O auditor expressa os achados como desvios dos critérios de desempenho e recomendações para corrigir esses desvios. O desempenho é analisado em termos de economicidade, eficiência e efetividade, relacionando-se às metas, objetivos, regulamentos ou critérios de auditoria. Se os critérios são difíceis de determinar, especialistas podem ser envolvidos para desenvolvê-los.
- **Abordagem de auditoria orientada a problemas:** se concentra na análise das causas dos problemas de desempenho, começando com um problema preliminar que pode ou não ser verificado durante a auditoria. Enfatiza a análise das causas dos problemas e permite ao auditor basear suas conclusões e recomendações nesse processo. Uma tarefa crucial nesta abordagem é analisar as causas do problema de diversas perspectivas.
- **Abordagem de auditoria orientada a sistemas:** foca no funcionamento dos sistemas de gestão. O auditor pode usar como critérios *benchmarks* de desempenho e princípios de boa gestão, mesmo na ausência de um consenso claro sobre problemas específicos. Identificar as razões das deficiências no desempenho dos sistemas e estabelecer vínculos sobre como afetam as operações é essencial. Esta abordagem busca responder a uma variedade de questões sobre o funcionamento das atividades, suas deficiências e possíveis melhorias.

Desse modo, a partir do conhecimento e da compreensão do objeto a ser fiscalizado e do ambiente organizacional em que ele está inserido (visão geral), a equipe pode interligar objetivos, os critérios e o trabalho a ser feito para coletar evidências, delimitando, portanto, o escopo da fiscalização.

Por fim, ao concluir o documento de estratégia de auditoria, a equipe deve estabelecer a forma de comunicação com o auditado ou os responsáveis pela governança (pontos focais), bem como as responsabilidades para execução dessa tarefa, as datas previstas e os meios válidos e/ou oficiais.

Durante toda a auditoria, a equipe deve prezar por uma comunicação eficaz com o relator e a entidade auditada, a qual não comprometa a imparcialidade e a independência da equipe de fiscalização. Além de promover a identificação explícita das partes responsáveis, quando apropriado, devem ser comunicados à entidade auditada as questões e os critérios de

⁸ Vide páginas 85 à 89 do [Manual de Implementação das ISSAIs de Auditoria Operacional](#)

auditoria, o período a ser auditado, os empreendimentos, as organizações e/ou os programas governamentais envolvidos, para garantir o alinhamento de expectativas, transparência e entendimento mútuo (NBASP 100/43; NBASP 300/29; NBASP 3000/25, 55-62).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.2.a – Estratégia de Auditoria.

8.2.3 Revisar Estratégia de Auditoria

O Coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar a Estratégia de Auditoria**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo Supervisor.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência. **Ao final desta tarefa, o Coordenador deve anexar no SGF a Estratégia de Auditoria revisada, a qual representa o documento final da equipe de auditoria.**

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho.

8.2.4 Validar Estratégia de Auditoria

O Supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se a Estratégia de Auditoria foi elaborada com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklist de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O Supervisor não deve alterar o documento Estratégia de Auditoria**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários no documento em validação.

Ao concluir a análise, o Supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e, se for o caso, o documento em validação contendo os comentários. Por fim, deve atribuir a tarefa ao Coordenador, ao qual cabe, junto à equipe, avaliar as considerações feitas no documento, acatar ou não as sugestões e anexar o documento final nesta tarefa, atribuindo a tarefa ao Supervisor que concluirá a validação.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.4.a – Checklist de qualidade - Estratégia de Auditoria.

8.2.5 Elaborar Plano de Auditoria

O Plano de Auditoria (NBASP 3000/102) será materializado mediante a elaboração da Matriz de Planejamento e Procedimentos, cuja elaboração deve ser orientada pela Estratégia de Auditoria. A equipe deve preencher o papel de trabalho, conforme modelo, no qual devem ser registrados os passos a serem realizados na fase de execução para que o objetivo da Auditoria seja alcançado (NBASP 3000/96).

Durante a elaboração da referida Matriz, a equipe deve considerar a materialidade em todas as fases do processo de auditoria com o objetivo de agregar tanto valor quanto seja possível (NBASP 3000/83).

Outrossim, a equipe deve observar os riscos possíveis ou conhecidos do trabalho previsto e suas consequências, planejando as respostas adequadas para os riscos avaliados (NBASP 3000/52-54; 73-74).

Ainda, a Matriz de Planejamento e Procedimentos deve: selecionar, de maneira prévia, as áreas ou questões mais relevantes da auditoria; dar foco ao trabalho de fiscalização; ampliar a possibilidade de se alcançar bons resultados com o trabalho; minimizar riscos de prorrogação na duração dos trabalhos; equacionar expectativas e evitar surpresas ao final da execução.

É parte da elaboração da matriz a definição dos instrumentos de coleta de dados e evidências que serão utilizados durante a execução da auditoria, com estimativa de prazos para a aplicação de cada procedimento e as possíveis evidências a serem coletadas, lembrando que cada técnica – entrevista, questionário, grupo focal e observação direta – possui um instrumento próprio a ser desenhado de forma a garantir a obtenção de informações relevantes e suficientes para responder às questões de Auditoria.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.5.a – Matriz de Planejamento e Procedimentos.

8.2.6 Revisar Plano de Auditoria

O Coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar a Matriz de Planejamento e Procedimentos**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo Supervisor. Na revisão, o Coordenador deve analisar os procedimentos previstos, inclusive os relacionados às respostas adequadas para os riscos avaliados, bem como a estimativa de prazo para a aplicação.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência. **Ao final desta tarefa, o Coordenador deve anexar no SGF a Matriz de Planejamento e Procedimentos revisada, a qual representa o documento final da equipe de auditoria.**

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

8.2.7 Validar Plano de Auditoria

O Supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se a Matriz de Planejamento e Procedimentos foi elaborada com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklist de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O Supervisor não deve alterar o documento Matriz de Planejamento e Procedimentos**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários no documento em validação.

Ao concluir a análise, o Supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e, se for o caso, o documento em validação contendo os comentários. Por fim, deve atribuir a tarefa ao Coordenador, ao qual cabe, junto à equipe, avaliar as considerações feitas no documento, acatar ou não as sugestões e anexar o documento final nesta tarefa, atribuindo a tarefa ao Supervisor que concluirá a validação.

O Supervisor deve submeter a Matriz de Planejamento e Procedimentos ao Secretário(a) de Controle Externo, como representante da alta administração (NBASP 3000/104). Decisões sobre o desenho da auditoria e as suas consequências frequentemente precisam envolver a SEC-CEXTERNO, a qual pode garantir, junto à Presidência do TCE-GO, a alocação de recursos, habilidades e capacidades para abordar os objetivos e as questões de auditoria (NBASP 3000/105).

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.7.a - Checklist de qualidade - Matriz de Planejamento e Procedimentos.

8.3 Execução

A execução carece de um criterioso planejamento envolvendo aspectos estratégicos e operacionais. Não obstante, a execução deve guardar compatibilidade com o preparado e planejado na etapa anterior, englobando, assim, de forma específica, e operacionalmente, as tarefas/procedimentos estabelecidos e, se for o caso, outros meios e recursos que possam ser necessários (NBASP 100/48).

Caracteriza-se também por ser o momento em que a equipe intensifica o contato com os *stakeholders* (atores do processo, como dirigentes, gestores e servidores da Unidade Jurisdicionada), coletando evidências suficientes e apropriadas (relevância e confiabilidade) para respaldar o relatório, suas conclusões e encaminhamentos (NBASP 100/49).

Outros aspectos da execução, alguns expostos nos procedimentos seguintes, estão delineados nas NBASP (100/49-50; 300/38; 3000/106-115).

8.3.1 Identificar BACE

No curso da fiscalização, faz-se necessário que a equipe identifique a existência de benefícios e efetue o preenchimento do “**Formulário de Benefícios**”, que serve de base para o registro dos benefícios da fiscalização no Sistema BACE na plataforma eTCE-GO, observando o Procedimento Operacional específico. Esta tarefa deve ficar em curso durante as próximas etapas (execução e relatório) da auditoria.

A tarefa guarda pertinência com a NBASP 12 – Valor e Benefício dos Tribunais de Contas – Fazendo a diferença na vida dos cidadãos, a qual traz os princípios que devem ser observados pelo Tribunal de Contas para demonstrar o valor e o benefício da sua atuação para a sociedade, o que tem impactos na relevância social dos seus trabalhos e relatórios.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.3.1.a - Formulário de benefícios.

8.3.2 Gerir procedimentos

A execução é uma fase do processo que retroalimenta o planejamento naquilo que é necessário para alcançar o objetivo da fiscalização dentro do escopo estabelecido. Assim, no decorrer da execução, o Coordenador, com o apoio da equipe, deve rever as datas definidas, visando adequá-las ao prazo determinado para realização da fiscalização.

Caso queira, o Coordenador pode criar subtarefas à tarefa de “Aplicar Procedimentos”, de modo a replicar, no projeto de fiscalização do SGF, os procedimentos, datas e responsáveis previstos na Matriz de Planejamento e Procedimentos. Neste caso, o início/suspensão/conclusão de cada atividade/tarefa deve ser registrado, antecipadamente, no sistema SGF através dos campos padrões “Início”, “Data prevista”, e, se for o caso, pormenorizada/justificada em “Notas”, quantas vezes for necessário, inclusive as situações excepcionais.

Quando necessário, deve-se promover o replanejamento do Plano de Auditoria, de modo a compatibilizá-lo com as adequações que se fizerem necessárias ao longo da etapa de execução (NBASP 3000/112). Nestes casos, o SGF deve ser atualizado nas respectivas tarefas da etapa de planejamento.

Em caso de não aplicação de procedimentos previstos na Matriz de Planejamento e Procedimentos e havendo impacto relevante no objetivo, escopo, assecuração ou prazo previsto para entrega dos trabalhos, deve ser realizado o replanejamento dos trabalhos. No caso em que não seja necessário o replanejamento, as alterações de procedimentos devem ser registradas no SGF, com as devidas justificativas para a não aplicação dos procedimentos e com a concordância do Coordenador registrada na tarefa.

8.3.3 Aplicar procedimentos

Trata-se da fase em que os **procedimentos são realizados conforme estabelecidos no Plano de Auditoria** e em tarefas (registros) do SGF, ou seja, a equipe deve trabalhar cada questão de auditoria com as técnicas definidas, com atenção para os critérios e prazos

estabelecidos para realização de cada atividade planejada, avaliando as informações e dados obtidos, verificando a conformidade dos registros e das informações geradas, conforme técnica procedimental aplicada (ver Modelos SGF).

Todos os produtos produzidos durante a fiscalização devem ser anexados no SGF (em conformidade com a NBASP 100/42, que trata da “Documentação de Auditoria”), como os registros das informações coletadas, planilhas, fotos, documentos, gráficos e tabelas, ou, se for o caso, o endereço (link) de onde possam ser encontrados.

Caso necessário, a equipe deve requisitar documentos ou informações adicionais, utilizando-se do modelo de “**Requisição de documentos e informações**”. O encaminhamento pode ser realizado diretamente para o responsável indicado como contato pelo Jurisdicionado em resposta ao Ofício de Comunicação Inicial, seja via sistema TCE-DOCS, e assinados pelo Coordenador por meio da unidade organizacional a que estiver vinculado⁹, ou via e-mail institucional (NBASP 100/38).

Os resultados e conclusões relativos aos serviços prestados por auditores internos, de outros auditores ou de especialista, se for o caso, devem ser devidamente inseridos no SGF (entrevistas, reuniões, pareceres, etc.), bem como os demais resultados obtidos (principais informações, modelos, manuais, entre outros), de forma sistematizada, por meio de “*Memória de Pesquisa*”, contendo as indicações das fontes.

Os documentos produzidos pela equipe de apoio e assessoramento técnico dos laboratórios de análise de solos e misturas asfálticas e de topografia devem ser inseridos no SGF de forma direta e, se for o caso, será permitida a indicação do endereço (link) de onde possam ser encontrados.

As explicações da NBASP 100/39 trazem, respectivamente, alguns deveres em relação à utilização do trabalho de outros, como a necessidade de obter evidência da competência e independência desses profissionais e da qualidade do trabalho que realizaram, ou seja, a responsabilidade da equipe de fiscalização não é reduzida pelo uso do trabalho realizado por outras partes.

As atualizações das informações inseridas no SGF poderão ser feitas enquanto o Relatório de Auditoria Operacional não for emitido.

Pode-se aplicar a **amostragem**, se for o caso, ou outros meios para examinar menos de uma população (100%), de uma maneira que forneça base razoável para que a equipe tire conclusões a respeito da população.

Ao completar os procedimentos, a equipe revisa a documentação para determinar se o objeto foi **suficientemente e apropriadamente fiscalizado** ou se ainda precisam ser realizados procedimentos adicionais de fiscalização, como, por exemplo, nos casos em que uma evidência de auditoria obtida de uma fonte seja inconsistente com a que foi obtida em outra

⁹ Art. 95, III da LO/TCE-GO e Art. 248, III, do RI/TCE-GO.

fonte, ou se houver dúvidas sobre sua confiabilidade, ou se persistir necessidade de planejar respostas adequadas aos riscos avaliados.

Nessa ação, a equipe avalia as evidências de auditoria e a relevância das inconformidades, considerando tanto atributos quantitativos quanto qualitativos (NBASP 100/50), bem como o nível de asseguração desejado, os critérios, a materialidade, o objeto e o escopo da fiscalização.

Importante observar que **o julgamento e o ceticismo profissional** precisam ser exercidos ao longo de toda a fiscalização e adequadamente documentados nos papéis de trabalho. Analogamente, na aplicação dos procedimentos, a equipe de fiscalização deve utilizar a **materialidade** para balizar a extensão dos procedimentos de fiscalização a serem executados e a avaliação da evidência de auditoria.

Segundo a NBASP 100/49, os achados preliminares devem ser comunicados e discutidos com as entidades auditadas para confirmar sua validade. Durante a execução da auditoria operacional, a equipe deve manter um diálogo construtivo ao compartilhar os achados, à medida que são desenvolvidos e avaliados (NBASP 3000/58) sem que isso comprometa sua independência e a imparcialidade (NBASP 3000/59).

8.3.4 Registrar achados

Os achados de auditoria são definidos a partir da comparação realizada pela equipe de fiscalização entre as evidências de auditoria obtidas e os critérios de auditoria definidos e devem ser registrados pela equipe mediante o preenchimento do papel de trabalho denominado **Matriz de Achados**.

A Matriz de Achados faz parte do processo de documentação das evidências obtidas ao longo da fiscalização e utilizadas para fundamentar os achados considerados como relevantes, a partir do critério de **materialidade**, pela equipe (NBASP 3000/86).

Nas auditorias operacionais, a partir das informações coletadas e a depender da perspectiva em que são colocados, os achados de auditoria podem ensejar a reformulação do(s) objetivo(s) e das questões de auditoria previamente estabelecidos na fase de planejamento da fiscalização (NBASP 3000/112).

A critério da equipe e sob a perspectiva de contribuir com o saneamento de não conformidades e evitar ocorrências semelhantes no futuro, os achados que não sejam considerados relevantes e que, portanto, não justifiquem a sua inclusão na Matriz de Achados e, conseqüentemente, no relatório, podem ser comunicados ao fiscalizado, inclusive no decorrer da fiscalização.

Os critérios adotados pela equipe correspondentes a cada um do(s) objetivo(s) e/ou das questões de auditoria e utilizados na definição dos achados devem ser informados na Matriz de Achados, cuja identificação se baseia em um processo iterativo, segundo aspectos de economicidade, eficiência ou efetividade (NBASP 3000/45).

As evidências de auditoria coletadas ao longo da fiscalização e utilizadas para fundamentar os achados e formar as conclusões ou opiniões do auditor, bem como, quando for o caso, as recomendações pertinentes, no contexto do nível de asseguração estabelecido na fase de planejamento e em resposta ao(s) objetivo(s) e questões de auditoria, devem constar da Matriz de Achados (NBASP 3000/106).

Na auditoria operacional, o auditor deve priorizar conclusões e recomendações apropriadas para sanar problemas ou deficiências encontradas (NBASP 3000/106, 124, 126). Caso os critérios utilizados para identificar os problemas ou deficiências estejam previstos em lei ou norma de observância obrigatória, é possível, de forma excepcional, sugerir determinações.

Caso haja irregularidades e elas estejam fora do escopo da auditoria, a equipe **pode** iniciar uma representação, se a situação assim permitir, ou adotar outras providências conforme apropriado, sugerindo abertura de outros tipos de fiscalização, se necessário.

No mesmo sentido, se a equipe de auditoria identificar situações que indiquem a possibilidade de responsabilizar agentes públicos por atos irregulares ou ilícitos, é necessário reunir evidências de auditoria suficientes e pertinentes, e também elaborar a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade seguindo as orientações daquele papel de trabalho, a fim de verificar se há efetivamente responsabilidades sujeitas a sanções. Nesse caso, a equipe **deve** representar conforme estipulado no Art. 79, II e Art. 249 do Regimento Interno, assim como no Procedimento Operacional padrão específico (PO - Representar ao Tribunal).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.3.4.a – Matriz de Achados;
- 8.3.4.b – Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade.

8.3.5 Revisar registro dos achados

O Coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar a Matriz de Achados e a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade (se houver)**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo Supervisor.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência. **Ao final desta tarefa, o Coordenador deve anexar no SGF a Matriz de Achados e a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade (se houver) revisadas, as quais representam os documentos finais da equipe de fiscalização.**

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

8.3.6 Validar registro dos achados

O Supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se a Matriz de Achados e a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade (se houver) foram elaboradas com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklists de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O Supervisor não deve alterar os documentos das Matrizes**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las nos checklists de qualidade ou em forma de comentários nos documentos em validação.

Ao concluir a análise o Supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e, se for o caso, o documento em validação contendo os comentários. Por fim, deve atribuir a tarefa ao Coordenador, ao qual cabe, junto à equipe, avaliar as considerações feitas no documento, acatar ou não as sugestões e anexar o documento final nesta tarefa, atribuindo a tarefa ao Supervisor que concluirá a validação.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.3.6.a – Checklist de qualidade - Matriz de Achados;
- 8.3.6.b – Checklist de qualidade - Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade;

8.4 Relatório

8.4.1 Elaborar Relatório Preliminar

O relatório é o produto final da fase de execução da Auditoria, instrumento formal e técnico por intermédio do qual a equipe de fiscalização comunica o objetivo e as questões de auditoria, o escopo e as limitações de escopo, a metodologia utilizada, os achados de auditoria, as conclusões e a proposta de encaminhamento. O relatório deve ser elaborado utilizando, necessariamente, o sistema de processo eletrônico eTCE-GO, por meio da edição do documento apropriado, ou seja, de Relatório de Auditoria Operacional. Isto significa que o relatório não pode ser apenas um anexo de outros tipos de documentos de trâmite, tais como Despacho ou Comunicado Interno.

A equipe deve elaborar o Relatório Preliminar a ser encaminhado ao gestor, segundo o modelo de relatório anexo à tarefa. Deve ser inserida às páginas do relatório, por meio de marca d'água de texto, a tarja “Relatório Preliminar”.

Importante observar que o **juízo de valor e o ceticismo profissional** precisam ser exercidos ao longo de toda a fiscalização e adequadamente documentados nos papéis de trabalho, inclusive no Relatório Preliminar. Analogamente, na etapa de relatório, a equipe de fiscalização deve utilizar a **materialidade** para balizar o impacto das evidências obtidas na etapa de execução nas conclusões da equipe.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.1.a – Relatório de Auditoria Operacional

8.4.2 Revisar Relatório Preliminar

O Coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar o Relatório Preliminar**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo Supervisor.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência.

Com vistas a assegurar o atendimento dos requisitos e, ainda, garantir que as conclusões estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados, devem ser observados os seguintes requisitos mínimos quanto ao conteúdo do relatório:

- a) Aplicação de procedimentos e técnicas para o atingimento das metas/objetivos previstos para a execução dos trabalhos, de acordo com o plano de auditoria e seus objetivos;
- b) Documentação da fiscalização para materializar a consistência dos achados, das evidências, das conclusões e das propostas de encaminhamentos;
- c) Cumprimento das normas e padrões de auditoria estabelecidos pelo Tribunal;
- d) Identificação de alterações e melhorias necessárias à realização de futuras fiscalizações, que devem ser registradas e levadas em conta nos futuros planejamentos de fiscalização e em atividades de desenvolvimento de pessoal;

Ao final desta tarefa, o Coordenador deve anexar no SGF o Relatório Preliminar revisado, o qual representa o documento final da equipe de fiscalização.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

8.4.3 Validar Relatório Preliminar

O Supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se o Relatório Preliminar foi elaborado com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklists de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O Supervisor não deve alterar o documento do Relatório Preliminar**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários nos documentos em validação.

Ao concluir a análise o Supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e, se for o caso, o documento em validação contendo os comentários. Por fim, deve atribuir a tarefa ao Coordenador, ao qual cabe, junto à equipe, avaliar as considerações feitas no documento, acatar ou não as sugestões e anexar o documento final nesta tarefa, atribuindo a tarefa ao Supervisor que concluirá a validação.

Os requisitos mínimos a serem observados quanto à qualidade do relatório são:

- a) **Clareza:** produzir textos de fácil compreensão;
- b) **Convicção:** expor os achados e as conclusões com firmeza, demonstrando certeza da informação comunicada;
- c) **Concisão:** ir direto ao assunto e transmitir o máximo de informações de forma breve, exata e precisa;
- d) **Completeness:** apresentar toda a informação e todos os elementos necessários para satisfazer os objetivos da fiscalização e permitir a correta compreensão dos fatos e situação relatada;
- e) **Exatidão:** apresentar as necessárias evidências para sustentar seus achados, conclusões e propostas, procurando não deixar espaços para contra-argumentações;
- f) **Relevância:** expor apenas aquilo que tem importância dentro do contexto e que deve ser levado em consideração em face dos objetivos da fiscalização;
- g) **Tempestividade:** cumprir o prazo para elaboração do relatório sem comprometer a qualidade, para que ele possa ser útil a quem couber tomar as providências necessárias;
- h) **Objetividade:** apresentar de forma imparcial evidências suficientes e apropriadas para apoiar os achados.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.3.a – Checklist de qualidade - Relatório Preliminar

8.4.4 Encaminhar Relatório Preliminar

A equipe de fiscalização deve dar à entidade auditada a oportunidade de comentar sobre os achados, as conclusões e as recomendações de auditoria (NBASP 3000/129), bem como deve registrar a análise dos comentários da entidade auditada no relatório, incluindo as razões para realização de modificações no relatório ou para discordar dos comentários recebidos (NBASP 3000/130).

O Coordenador deve encaminhar o Relatório Preliminar ao dirigente máximo do órgão/entidade auditado, por meio de “**Ofício de comunicação**”, para que ele possa apresentar, caso queira, suas considerações sobre os achados registrados, no prazo mínimo de 10 (dez) dias úteis (NBASP 300/29; 3000/129-132).

Insta ressaltar que devem ser adotadas providências para garantir a confidencialidade das informações constantes no Relatório Preliminar, por meio da criptografia do relatório e do envio, por outro meio de comunicação, da senha de acesso.

Em Auditorias Operacionais, o Relatório Preliminar é encaminhado de forma completa para comentários do gestor, ou seja, contemplando as recomendações, a proposta de encaminhamento e anexos relevantes para o entendimento do relatório, dispensados os que não forem necessários.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.4.a – Ofício de comunicação do Relatório Preliminar.

8.4.5 Elaborar Relatório Final

Por meio do relatório final, a equipe deve comunicar a sua conclusão sobre as questões específicas de auditoria e elaborar as necessárias recomendações (NBASP 300/40; NBASP 3000/112 e 106). O relatório deve ser elaborado utilizando necessariamente o sistema de processo eletrônico eTCE-GO, por meio da edição do documento apropriado, ou seja, de Relatório de Auditoria Operacional. Isto significa que o relatório não pode ser apenas um anexo de outros tipos de documentos de trâmite, tais como Despacho ou Comunicado Interno.

Este relatório deve se pautar pelos **princípios da completude, objetividade, tempestividade, precisão e contraditório**, bem como deve ser convincente, de fácil leitura e equilibrado (NBASP 3000/116).

A equipe deve identificar os critérios de auditoria e suas fontes no relatório, garantir que os achados concluam claramente sobre o(s) objetivo(s) e/ou as questões de auditoria, ou explicar por que isso não foi possível (NBASP 3000/122 e 124).

Nas auditorias operacionais, o auditor deve fornecer recomendações construtivas que sejam capazes de contribuir para sanar as deficiências ou problemas identificados pela auditoria (NBASP 300/40; NBASP 3000/106 e 126). Caso a equipe se depare com casos de não conformidade que possam ser indicativos de atos criminosos ou de improbidade administrativa, ela deve exercer o zelo profissional e cautela e comunicar por meio do relatório, representação ou outro expediente formal — a SEC-CEXTERNAL, a qual informará o Conselheiro Relator e adotará as demais providências cabíveis.

O relatório deve seguir as estruturas especificadas nos papéis de trabalho anexados ao SGF (NBASP 3000/117).

O Relatório de Auditoria Operacional deve incluir declaração de que a equipe atende aos **requisitos éticos relevantes e de independência**, bem como o **nível de asseguarção alcançado** (NBASP 300/21 a 23; 3000/32). A equipe de fiscalização fornece asseguarção aos usuários ao explicar, de maneira equilibrada e razoável, como os achados, os critérios e as conclusões foram desenvolvidos e porque os achados resultaram nas conclusões (NBASP 3000/33).

Quando cabível, também a equipe de fiscalização pode incluir, em anexo ao relatório final, o modelo de Plano de Ação para que seja preenchido pelo órgão/entidade auditado e apresentado ao Tribunal para monitoramento.

Também deve ser registrada a **análise dos comentários** do órgão ou entidade auditada no relatório final, incluindo as razões para realização de modificações no relatório ou para discordar dos comentários recebidos (NBASP 3000/130).

8.4.6 Revisar Relatório Final

O Coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar o relatório final**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo Supervisor. Deve-se assegurar o cumprimento dos requisitos mínimos estabelecidos pelas normas de auditoria (NBASP 3000/79; NBASP 300/32) e, ainda, garantir que as conclusões estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência.

Ao final desta tarefa, o Coordenador deve anexar no SGF o relatório final revisado, o qual representa o documento final da equipe de fiscalização.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

8.4.7 Validar Relatório Final

O Supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se o relatório final foi elaborado com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklists de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. A validação deve assegurar o cumprimento dos requisitos mínimos estabelecidos pelas normas de auditoria (NBASP 300/32; NBASP 3000/79) e, ainda, garantir que as conclusões estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados.

O Supervisor não deve alterar o documento do relatório final, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários nos documentos em validação.

Ao concluir a análise o Supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e, se for o caso, o documento em validação contendo os comentários. Por fim, deve atribuir a tarefa ao Coordenador, ao qual cabe, junto à equipe, avaliar as considerações feitas no documento, acatar ou não as sugestões e anexar o documento final nesta tarefa, atribuindo a tarefa ao Supervisor que concluirá a validação.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 300/32; NBASP 3000/79).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.7.a – Checklist de qualidade - Relatório Final

8.4.8 Encaminhar Relatório Final

No prazo controlado via SGF, o Coordenador deve requisitar as assinaturas da equipe no Relatório de Auditoria Operacional no eTCE-GO, **remetendo o processo eletrônico à SEC-CEXTERNO, que deve encaminhá-lo ao Conselheiro Relator.**

O relatório deve constar, necessariamente, no sistema de processo eletrônico eTCE-GO como um documento próprio, ou seja, de Relatório de Auditoria Operacional. Isto significa que o relatório não pode ser apenas um anexo de outros tipos de documentos de trâmite tais como Despacho ou Comunicado Interno.

Ao encaminhar o relatório final, a equipe deve concluir também o preenchimento do BACE – Benefícios das Ações de Controle Externo (Etapa 8.3.1), por meio do Formulário de benefícios (papel de trabalho 8.3.1.a). Na sequência, o coordenador é o responsável pelos registros no Sistema BACE no eTCE-GO, de modo que todos os benefícios sejam devidamente revisados e lançados, garantindo a fidedignidade das informações entre a auditoria e o Sistema BACE.

Nota 1: após o encaminhamento do relatório final, cabe ao supervisor adotar as providências de encerramento do projeto no SGF, o que inclui o preenchimento de informações que subsidiem o julgamento das prestações de contas correspondentes, **conforme PO - Gerir Projetos de Fiscalização no SGF**, encerrando, assim, a atividade **8.1.3.** deste P.O.

8.4.9 Elaborar minuta do Sumário Executivo

O Coordenador deve elaborar a minuta do Sumário Executivo, contendo informações sobre a fiscalização realizada conforme modelo. Ao final, o documento deve ser anexado ao SGF.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.9.a – Sumário Executivo.

9. Indicadores

9.1 Indicadores de Verificação

Nome	Descrição	Forma de cálculo
Duração do procedimento de fiscalização úteis (dias)	Mede a quantidade de dias úteis gastos em cada etapa (planejamento, execução e relatório) da fiscalização.	<i>Para cada etapa,</i> $\sum \text{Dias úteis}$
Total de servidores por função na fiscalização	Mede a quantidade de servidores envolvidos na fiscalização. Observações: - A mensuração deve considerar se o servidor está dedicado integralmente ou parcialmente.	<i>Para cada função desempenhada,</i> $\sum \text{Servidores envolvidos}$

Índice de execução da fiscalização	<p>Mede o percentual executado da fiscalização, considerando as tarefas concluídas, em andamento e previstas.</p> <p>Observações:</p> <p>- Mensurar por etapa e global.</p>	<p>Para cada etapa,</p> $\sum \% \text{ executado}$
Total de apontamentos da validação de qualidade intermediários	<p>Mede a soma de apontamentos das validações da qualidade dos produtos intermediários.</p> <p>Observações:</p> <p>- Mensurar por tarefa de validação e agrupar por etapa de planejamento, execução ou relatório.</p>	$\sum \text{Apontamentos validação de qualidade}$

9.2 Indicadores de Controle

Nome	Descrição	Forma de cálculo
Índice de tempestividade	<p>Reflete se o relatório final foi finalizado (assinado) dentro do prazo da auditoria.</p> <p>Observações:</p> <p>- A finalização do relatório corresponde à assinatura de todos os integrantes da Equipe de Fiscalização.</p>	$\sum \frac{Qtde. \text{relatórios tempestivos}}{Qtde. \text{relatórios}}$
Quantidade de apontamentos da validação de qualidade final	<p>Mede os apontamentos da validação da qualidade do produto final.</p>	<p>Para a tarefa "Validar Relatório Final",</p> $\sum \text{Apontamentos validação de qualidade}$
Total de benefícios registrados	<p>Mede a quantidade de benefícios, por natureza, tipo, subtipo e estados registrados em função da auditoria.</p>	<p>Para cada natureza de benefício,</p> $\sum \text{Benefícios registrados}$
Percentual de benefícios financeiros em relação ao VRF	<p>Reflete a proporção dos benefícios financeiros em relação ao volume de recursos fiscalizados (se aplicável)</p>	$\frac{\sum \text{Benefícios financeiros}}{\text{Volume de Recursos Fiscalizados (VRF)}}$

10. Controle de Registros

Nome do Registro / Código	Armazenamento e Preservação	Distribuição e Acesso*	Recuperação**	Retenção e Disposição
Projeto "Auditoria Operacional" e papéis de trabalho	Sistema SGF	Acesso controlado por senha e site institucional restrito ao setor	Backup Diário	Retenção por tempo Indeterminado

Relatório de Auditoria Operacional	Sistema eTCE-GO	Acesso controlado por senha institucional.	Backup	Retenção por tempo Indeterminado
------------------------------------	-----------------	--	--------	----------------------------------

*A distribuição e o acesso a sistemas eletrônicos do TCE-GO são regidos pelas diretrizes e normas concernentes ao Sistema de Gestão da Segurança da Informação.

** A recuperação de informações eletrônicas custodiadas pelo TCE-GO é regida pelas diretrizes e normas concernentes ao Sistema de Gestão da Segurança da Informação.

11. Anexos

- 8.1.1.a – Análise de Competências - Equipe de Fiscalização;
- 8.1.2.a – Minuta de Portaria de Equipe de Fiscalização;
- 8.1.4.a – Memória de Reunião da Equipe de Fiscalização;
- 8.1.4.b – Declaração de Compromisso Profissional;
- 8.1.5.a – Ofício de comunicação inicial;
- 8.2.1.a – Entendimento do tema auditado;
- 8.2.1.b – Memória de pesquisa;
- 8.2.1.c – Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento;
- 8.2.1.d – Memória de entrevista;
- 8.2.1.e – Requisição de documentos e ou informações;
- 8.2.1.f – Análise SWOT;
- 8.2.1.g – Análise DVR;
- 8.2.1.h – Análise de partes interessadas (Stakeholder);
- 8.2.1.i – Entendimento da entidade e seu ambiente;
- 8.2.1.j – Entendimento do ambiente de controle do objeto;
- 8.2.1.k – Orientações sobre riscos de fraude;
- 8.2.1.l – Identificação e análise dos riscos;
- 8.2.1.m – Materialidade do objeto;
- 8.2.2.a – Estratégia de Auditoria;
- 8.2.4.a – Checklist de qualidade - Estratégia de Auditoria;
- 8.2.5.a – Matriz de Planejamento e Procedimentos;
- 8.2.7.a – Checklist de qualidade - Matriz de Planejamento e Procedimentos;
- 8.3.1.a – Formulário de benefícios;
- 8.3.4.a – Matriz de Achados;

- 8.3.4.b – Matriz de Responsabilização;
- 8.3.6.a – Checklist de qualidade - Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade;
- 8.3.6.b – Checklist de qualidade - Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade;
- 8.4.1.a – Relatório de Auditoria Operacional;
- 8.4.3.a – Checklist de qualidade - Relatório Preliminar;
- 8.4.4.a – Ofício de comunicação do Relatório Preliminar;
- 8.4.7.a – Checklist de qualidade - Relatório Final;
- 8.4.9.a – Sumário Executivo.

12. Elaboração, Revisão e Aprovação

PO Fiscalizar via Auditoria Operacional		
Secretaria de Controle Externo		
Responsável por	Nome	Função
Elaboração	Gabriela de Souza Figueiredo Machado Marcelo Augusto Pedreira Xavier Ricardo de Souza Lobo Rodrigo Cruvinel Freitas	Gerentes
Revisão	Amanda Fagundes Lima	Chefe do Serviço de Qualidade do Controle Externo
Aprovação	Sérvio Túlio Teixeira e Silva	Secretário de Controle Externo
Controle de Qualidade	Fabício Borges dos Santos	Chefe do Serviço de Gestão da Melhoria Contínua

Controle de Versionamento		
Versão anterior: Inexistente	Versão atual: n. 000 de 20/06/2024	Próxima revisão programada: 20/06/2027