



RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL

**Controladoria-Geral do Município
Órgão Central de Controle Interno do
Município de Goianésia – GO**



Goiânia, fevereiro de 2023.

Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO)

Presidente

Conselheiro Joaquim Alves de Castro Neto

RELATÓRIO CONSOLIDADO DE AUDITORIA OPERACIONAL – Nº 1/2023

Processo nº: 04474/2021

Relator do Processo: Conselheiro Fabrício Macedo Motta

Diretoria: 4ª Região

Modalidade de fiscalização: Auditoria Operacional

Ato originário: RA¹ nº 22/2021 (Plano Anual de Fiscalização do TCMGO²)

Área temática: Gestão Administrativa e Financeira (Controle Interno)

Unidade técnica responsável: Comissão Especial de Auditoria (CEA)

Ato de designação da equipe: Portarias da Presidência nº 110/2021 e nº 130/2021

Objetivo da auditoria: Avaliar se a estrutura atual do Órgão Central de Controle Interno possibilita o exercício da atividade de auditoria interna governamental no cumprimento de sua missão institucional.

Município auditado: Goianésia

Responsável: Leonardo Silva Menezes

CPF: 823.979.291-04

Cargo: Prefeito

Órgão auditado: Controladoria-Geral do Município

Responsável: José Henrique Rocha de Moraes

CPF: 192.074.091-00

Cargo: Controlador-Geral do Município

Período abrangido pela auditoria: exercícios de 2021 e 2022.

Período de realização da auditoria:

- Planejamento: de 03/03/2021 a 09/03/2022;
- Execução: de 10/03/2022 a 04/10/2022;
- Relatório: de 05/10/2022 a 10/02/2023.

Equipe de auditoria:

Daniel Wagner da Silva (coordenador e membro)

Leandro Bottazzo Guimarães (membro)

Monara Machado Rezende e Silva (membro)

Supervisor da auditoria:

Thiago da Costa Gonçalves (coordenador da CEA)

¹ Resolução Administrativa.

² Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

RESUMO

O presente trabalho avaliou a estrutura da CGM de Goianésia com o intuito de responder à seguinte questão de auditoria: O OCCI está estruturado de maneira adequada para o exercício da atividade de auditoria interna governamental?

O objetivo da auditoria foi avaliar se a estrutura atual do OCCI³ possibilita a realização da atividade de auditoria interna governamental no cumprimento de sua missão institucional, tendo como principal critério de avaliação a IN⁴ TCMGO nº 8/2021, que dispõe sobre a instituição, aprimoramento, regulamentação e coordenação do SCI⁵ dos municípios goianos.

Para isso, foram analisados quatro elementos relacionados à estrutura (i) normativa, (ii) organizacional, (iii) de pessoal e (iv) de infraestrutura de sistemas e ferramentas de tecnologia da informação, considerando-se a adequabilidade desses elementos para a atuação do OCCI na terceira linha (do Modelo das Três Linhas do *The IIA*), que entende que a auditoria interna governamental é a função do sistema de controle interno que tem por objetivo avaliar a gestão e seus controles internos.

Após a aplicação das técnicas de coleta e análise de dados, foram identificados os seguintes achados relacionados aos quatro elementos estruturais da CGM que ainda necessitam de aperfeiçoamento para propiciar o adequado exercício da atividade de auditoria interna governamental: 1. Base normativa: 1.1 Falta de definição clara das atribuições (papéis) dos órgãos integrantes do SCI, de modo a contextualizar a CGM⁶ como órgão de terceira linha; 1.2 Ausência de regulamentação específica de prerrogativas e deveres dos servidores da CGM; 1.3. Formalização incipiente dos processos de trabalho da CGM; 2. Estrutura orgânica incompatível com as atribuições do OCCI. 3. Estrutura de Pessoal: 3.1 Insuficiência de servidores efetivos, com nível de escolaridade e formação compatíveis, para realizar atividades típicas da função auditoria interna governamental; 3.2) Insuficiência de formação e de capacitação voltada para a atividade de auditoria interna governamental; e 4. Carência e subutilização de sistemas e ferramentas de TI⁷ para dar suporte à realização das atividades típicas de auditoria interna governamental.

Diante desse cenário, formulou-se propostas de recomendações com o intuito de contribuir para a adequada estruturação da CGM com base nas exigências da IN TCMGO nº 8/2021, visando à gradativa construção de sua maturidade enquanto órgão responsável pela atividade de auditoria interna governamental, e para que o OCCI possa vir a exercer, em momento oportuno e de acordo com a realidade municipal, a plenitude de sua missão institucional.

Palavras-chave: Sistema de Controle Interno. Órgão Central de Controle Interno. Estrutura. Auditoria Interna Governamental. Avaliação. Controles Internos.

³ Órgão Central de Controle Interno.

⁴ Instrução Normativa.

⁵ Sistema de Controle Interno.

⁶ Controladoria-Geral do Município.

⁷ Tecnologia da Informação.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.1 Antecedentes.....	5
1.2 Objeto.....	6
1.3 Objetivo e escopo da auditoria.....	6
1.4 Critérios.....	7
1.5 Metodologia.....	8
2. ESTRUTURA ATUAL DA CGM DE GOIANÉSIA.....	9
3. ELEMENTOS ESTRUTURAIS DA CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO INADEQUADOS AO EXERCÍCIO DA AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL.....	18
3.1 Estrutura Normativa.....	18
3.1.1 Achado 1: Falta de definição clara das atribuições (papéis) dos órgãos integrantes do SCI, de modo a contextualizar a CGM como órgão de terceira linha.....	18
3.1.2 Achado 2: Ausência de regulamentação específica de prerrogativas e deveres dos servidores da CGM.....	23
3.1.3 Achado 3: Formalização ainda incipiente dos processos e respectivos procedimentos de trabalho da CGM.....	26
3.2 Estrutura organizacional.....	29
3.2.1 Achado 4: Estrutura orgânica incompatível com as atribuições do órgão.....	29
3.3 Estrutura de pessoal.....	33
3.3.1 Achado 5: Insuficiência de servidores efetivos, com nível de escolaridade e formação compatíveis, para realizar atividades típicas da função auditoria interna governamental.....	33
3.3.2 Achado 6: Insuficiência de formação e de capacitação voltada para a atividade (função) de auditoria interna governamental.....	37
3.4 Infraestrutura de sistemas e ferramentas de TI.....	42
3.4.1 Achado 7: Carência e subutilização de ferramentas de TI para dar suporte ao exercício das atividades típicas de auditoria interna governamental.....	42
4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES EM RELAÇÃO AO RELATÓRIO PRELIMINAR.....	50
5. CONCLUSÃO.....	51
6. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO.....	53
REFERÊNCIAS.....	59
GLOSSÁRIO.....	67
APÊNDICES.....	78
Apêndice 1 – Visão Geral do Objeto.....	78
Apêndice 2 – Metodologia utilizada na AOp.....	87
Apêndice 3 – Atribuições do OCCI relacionadas na IN TCMGO nº 8/2021, e sua relação com as atribuições da CGM regulamentadas em Goianésia.....	95
Apêndice 4 – Atribuições das Unidades Administrativas relacionadas na IN TCMGO nº 8/2021, e sua relação com as atribuições dos órgãos e entidades regulamentadas no Município de Goianésia.....	98
Apêndice 5 – Sugestões de Cursos Virtuais (On-Line) Gratuitos.....	99
Apêndice 6 – Exemplo de Avaliação do Sistema de Controle Interno.....	100
Apêndice 7 – Comparação entre Modelos de Gestão de Riscos.....	109
Apêndice 8 – Exemplo de Acompanhamento da LRF – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	110
Apêndice 9 – Exemplo de Acompanhamento da LRF – Relatório de Gestão Fiscal (RGF).....	112
Apêndice 10 – Exemplo de Acompanhamento de Índices de Efetividade, Eficiência e Eficácia.....	113
Apêndice 11 – Exemplo de Alertas disponíveis no Portal do Cidadão do TCMGO.....	114
Apêndice 12 – Modelo do Plano de Ação a ser elaborado pelos gestores.....	115
Apêndice 13 – Interessados para envio de cópia da deliberação e do relatório.....	116
ANEXOS – LEGISLAÇÃO MUNICIPAL.....	117
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	118
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	119

1. INTRODUÇÃO

1.1 Antecedentes

1. A temática controle interno foi contemplada no Plano Anual de Fiscalização do TCMGO (PAF)⁸ como uma das áreas prioritárias para fiscalização no exercício de 2021. Tal escolha se deu, considerando-se:

a) os achados das auditorias operacionais realizadas⁹ pela CEA que se relacionam com os componentes do controle interno;¹⁰

b) a Resolução nº 5/2014 da Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON), que estabelece as diretrizes para os Tribunais de Contas, concernentes à sua missão de estimular a implantação e de avaliar o desenho e o funcionamento do Sistema de Controle Interno dos jurisdicionados, ao considerar que:

1. A institucionalização e implementação do Sistema de Controle Interno não é somente uma exigência das Constituições Federal e Estadual, mas também uma **oportunidade** para dotar a administração pública de mecanismos que assegurem, entre outros aspectos, o cumprimento das exigências legais, a proteção de seu patrimônio e a otimização na aplicação dos recursos públicos, garantindo maior tranquilidade aos gestores e melhores resultados à sociedade.

2. Assim, a **eficiência e a eficácia do Sistema de Controle Interno** dos jurisdicionados **oportuniza** a **correção de erros** e **deficiências estruturais**, o que possibilita uma atuação mais especializada por parte do controle externo. (Grifos acrescentados)

c) a necessidade de contribuir para a efetiva implantação e o efetivo funcionamento do sistema de controle interno dos municípios goianos considerando a vigência na Instrução Normativa (IN) TCMGO nº 8/2021;

d) o entendimento de que o conhecimento da sistemática dos controles internos, bem como a sua avaliação, são imprescindíveis para subsidiar a determinação da extensão e do escopo de outros trabalhos a serem realizados pelo TCMGO;

⁸ RA TCMGO nº 22/2021.

⁹ Processos nº 05446/2018; nº 05447/2018; nº 01391/2020, nº 01392/2020 e nº 01393/2020.

¹⁰ São componentes do controle interno: o ambiente de controle; a avaliação de riscos; as atividades de controle; a informação e comunicação e o monitoramento.

e) Enfim, a eficácia do SCI favorece a *accountability*¹¹ e a transparência (governo aberto e participação cidadã) ao conferir com razoável segurança a fidedignidade¹² das prestações de contas, instrumentos utilizados para o desempenho das atividades do controle externo e para o controle social.

1.2 Objeto

2. Controladoria-Geral do Município (CGM), Órgão Central de Controle Interno do Município de Goianésia (arts. 2º ao 7º da Lei nº 2045/2002; item 1 do Anexo I e item 1 do Anexo III da Lei nº 3840/2021).

3. A seleção do Município de Goianésia foi feita a partir da Matriz de Risco Setorial, elaborada por esta Comissão no âmbito do planejamento anual de auditorias operacionais, cujas notas explicativas são peças integrantes do processo nº 13058/2019.

1.3 Objetivo e escopo da auditoria

4. Trata-se de auditoria operacional combinada com aspectos de conformidade com o **objetivo** de avaliar se a estrutura atual do OCCI possibilita o exercício da atividade de auditoria interna governamental no cumprimento de sua missão institucional.

5. A avaliação da estrutura do OCCI foi priorizada em razão de ter-se identificado que a estruturação adequada desse órgão é primordial para garantir o cumprimento de sua missão institucional e que falhas nessa estrutura podem comprometer sua atuação e todo o funcionamento do SCI.

6. Além disso, o foco da avaliação visando a atividade de auditoria interna governamental se deu em razão da identificação (em AOps¹³ já realizadas pela CEA que tiveram como objeto o OCCI) de que esses órgãos não têm desempenhado suas principais atribuições no contexto do SCI, que são as de coordenação, orientação e

¹¹ Na visão do *International Federation of Accountants (IFAC)* (2001) *accountability* é o processo pelo qual as entidades do setor público e os indivíduos dentro delas são responsáveis por decisões e ações,...) bem como são geridos os recursos públicos, bem como todos os aspectos relacionados ao desempenho e aos resultados. A *International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI)* (1998) endossa esse consenso, pois considera *accountability* a obrigação imposta aos agentes e entidades públicos de responderem de forma fiscal, gerencial e programática quanto aos recursos que lhes foram conferidos a quem lhes acometeram tais recursos. No mesmo sentido, a *Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)* (2008) diz que *accountability* é manter alguém responsável, usado como sinônimo do dever de prestação de contas, com o intuito de melhorar a possibilidade de as pessoas mais vulneráveis na sociedade expressarem as necessidades. (*Siu, Marx Chi Kong; Accountability no Setor Público: uma reflexão sobre transparência governamental no combate à corrupção*; Revista TCU; p.79-80; set/dez 2011).

¹² A representação fidedigna é uma das características qualitativas fundamentais para que a informação contábil-financeira seja útil (itens 2.12 a 2.19 do Pronunciamento Técnico CPC - Comitê de Pronunciamentos Contábeis (R2) - Estrutura Conceitual para Relatório Financeiro).

¹³ Auditorias Operacionais.

avaliação do SCI, atribuições essas inerentes à função auditoria interna governamental.

7. O **escopo** do presente trabalho compreendeu a identificação e análise da estrutura atual da CGM no que concerne à estrutura normativa, estrutura organizacional, estrutura de pessoal e infraestrutura de sistemas e ferramentas de tecnologia da informação.

Quadro 1 – Elementos e itens da estrutura da CGM que foram avaliados

Estrutura normativa	
1.	SCI instituído por lei;
2.	Regulamentação de competências, atribuições e responsabilidades dos componentes do SCI, que diferencie adequadamente as competências dos integrantes do sistema;
3.	Regulamentação das prerrogativas e garantias dos servidores;
4.	Regulamentação dos deveres e responsabilidades dos servidores;
5.	Existência de manuais ou outros normativos que regulamentem os processos de trabalho do órgão.
Estrutura organizacional	
6.	Posicionamento hierárquico;
7.	Orçamento próprio;
8.	Divisão/organização interna.
Estrutura de pessoal	
9.	Quantitativo suficiente de servidores;
10.	Servidores efetivos como regra;
11.	Nível de escolaridade e formação compatíveis com as atribuições dos cargos;
12.	Capacitação e treinamento contínuos suficientes e adequados.
Infraestrutura de sistemas e ferramentas de tecnologia da informação	
13.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM no acompanhamento das metas do PPA ¹⁴ , LDO ¹⁵ e LOA ¹⁶ ;
14.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a avaliar a conformidade e o desempenho da gestão (fiscalizações; principalmente auditorias);
15.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a avaliar os controles internos (auditorias, por exemplo);
16.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a avaliar a execução do orçamento municipal;
17.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a acompanhar os limites e regras impostas pela LRF ¹⁷ ;
18.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM na coordenação da padronização de processos de trabalho;
19.	Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM no acompanhamento da implementação, por parte dos demais órgãos municipais, de recomendações e determinações emanadas dos órgãos de controle.

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

1.4 Critérios

8. A avaliação da estrutura da CGM se baseou na **Instrução Normativa (IN) nº 8/2021 do TCMGO**.

¹⁴ Plano Plurianual.

¹⁵ Lei de Diretrizes Orçamentárias.

¹⁶ Lei Orçamentária Anual.

¹⁷ Lei de Responsabilidade Fiscal.

9. Cabe destacar que essa normativa entrou em vigor em janeiro de 2022 e trouxe algumas inovações em relação à estrutura e funcionamento do SCI a ser comparada com normativa anterior, o que impacta em mudanças na atuação da CGM enquanto órgão central responsável por gerenciar e orientar o SCI, incorporando-se com mais ênfase o papel de auditoria interna governamental de responsabilidade do OCCI.

10. Assim, a presente auditoria buscou identificar, com base na IN TCMGO nº 8/2021, os atuais aspectos da estrutura da Controladoria que ainda precisam ser aperfeiçoados com vistas a possibilitar o adequado exercício da atividade de auditoria interna governamental.

11. Os artigos específicos da IN TCMGO nº 8/2021, que serviram de base para a constatação das situações encontradas, estão especificados no capítulo 3 referente aos achados.

1.5 Metodologia

12. O trabalho foi realizado¹⁸ em conformidade com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP).¹⁹

13. A **abordagem** que orientou o trabalho foi a abordagem voltada a problema, em que se busca identificar a causa de desvios já conhecidos.

14. O presente trabalho avaliou a estrutura da CGM de Goianésia com o intuito de responder à seguinte **questão de auditoria**: O OCCI está estruturado de maneira adequada para o exercício da atividade de auditoria interna governamental?

15. Em termos metodológicos, a auditoria seguiu rigorosamente as etapas de: i) planejamento e ii) execução, seguidas da elaboração do iii) relatório.

16. O **planejamento** compreendeu as seguintes fases: estudo do objeto; definição da estratégia e elaboração do plano da auditoria; levantamento de

¹⁸ Durante as etapas de levantamento, planejamento e execução da auditoria, os contatos com os gestores foram realizados remotamente por meio de telefone, *e-mail*, *whatsapp* e videoconferência).

¹⁹ Algumas Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) de nível 3 e 4, ainda não traduzidas pelo Instituto Rui Barbosa (IRB), também foram consideradas. Observou-se também a RA nº 74/2019 – que aprova a utilização do Manual de Auditoria Operacional do Tribunal de Contas da União (TCU) e a RA nº 113/2019 – que disciplina a auditoria operacional no âmbito do TCMGO.

informações gerais da entidade auditada, inclusive dos dados validados do Questionário de Autoavaliação dos Controles Internos (QAACI) relativo ao Processo de Produção de Conhecimento nº 13058/2019 e, em seguida, foi utilizada a técnica de diagnóstico análise SWOT/FOFA²⁰ (Papel de Trabalho - PT 4) para a identificação do ambiente interno (forças e fraquezas) e do ambiente externo (oportunidade e ameaças). A Matriz de Avaliação de Riscos (PT 5) foi elaborada tendo como fonte as fraquezas e ameaças listadas na análise SWOT/FOFA e, ao final, os riscos identificados foram demonstrados de forma gráfica por meio do Diagrama de Verificação de Riscos²¹ (PT 6), de modo a subsidiar a definição da estratégia global de auditoria (abordagem, objetivo, escopo e critérios). A partir desses dados foi elaborada a matriz de planejamento da auditoria (PT 9) e o plano de trabalho.

17. A **execução** consistiu na obtenção de evidências para responder a questão de auditoria, em que formulou-se os instrumentos de coleta de dados (entrevista²², grupo focal 1, grupo focal 2 e observação direta e indagação²³ – PTs 19, 20, 21 e 23, respectivamente), os quais foram respondidos por meio de videoconferência com posterior solicitação de documentação comprobatória das respostas e tendo sido feito alguns contatos para eventuais esclarecimentos.

18. Com as evidências coletadas, a análise desses dados e informações foi sistematizada por meio de uma tabela de análise de dados (PT 24) e, por fim, foi elaborada e validada a matriz de achados (PT 28) e o presente Relatório com as propostas de encaminhamento.

19. Para mais informações quanto à metodologia aplicada durante todo o processo da auditoria, veja o Apêndice 2.

2. ESTRUTURA ATUAL DA CGM DE GOIANÉSIA²⁴

2.1 Estrutura normativa da CGM – Atribuições da CGM e de seus gestores e servidores

²⁰ Análise SWOT (*Strengths* - Forças, *Weaknesses* - Fraquezas, *Opportunities* - Oportunidades e *Threats* - Ameaças) ou Análise FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças em português).

²¹ Conhecido na literatura como Matriz de Probabilidade e Impacto de Risco. Integra o universo do planejamento estratégico organizacional. Técnica da Gestão de Risco que visa, resumidamente, gerenciar efeitos adversos que possam comprometer um processo de gestão. Na área de controle, sua aplicabilidade foi bem difundida pelo COSO (BRASIL, 2020). De acordo com a ABNT NBR (Norma Brasileira) ISO/IEC 31010:2021, tabela A.3 e item B.10.3, a Matriz de Probabilidade/ Consequência (matriz de risco ou mapa de calor) é aplicável à análise de frequência e impacto, fortemente aplicável à análise do nível de risco e aplicável à avaliação de riscos (ABNT, 2021, p. 44 e 137).

²² Entrevistas estruturadas ou semiestruturadas são fortemente aplicáveis à identificação de riscos (ISO/IEC 31010:2021, tabela A.3 e item B.1.5, p. 46 e 52).

²³ Observação direta e indagação em relação à existência das ferramentas de T.I disponíveis para o órgão.

²⁴ Para obter mais informações sobre a CGM, vide visão geral do objeto, constante no Apêndice 1 desse relatório.

20. No Município de Goianésia, as atribuições do Órgão Central de Controle Interno estão sob a responsabilidade da Controladoria-Geral do Município, conforme previsto nas Leis Municipais nº 2045/2002 (SCI), Lei nº 3009/2013 (Estrutura Organizacional) e Lei nº 3840/2021 (Atualiza a estrutura da CGM).

21. Cabe destacar que o art. 2º da Lei Municipal SCI nº 2045/2002 (Anexo II deste Relatório), atribui as seguintes competências à **CGM**:

Quadro 2 – Competências atribuídas à CGM pela Lei nº 2045/2002

I – <u>orientar</u> e <u>expedir</u> atos <u>normativos</u> concernentes à ação do Controle Interno;
II – programar, coordenar, acompanhar ações setoriais;
III – determinar, acompanhar e avaliar a execução de <u>auditoria</u> ;
IV – promover a apuração de denúncias formais, relativas às irregularidades ou ilegalidades praticadas em qualquer setor da administração, dando ciência ao Prefeito Municipal, ao Tribunal de Contas dos Municípios, ao interessado e a autoridade a quem se subordina o autor do ato objeto da denúncia, sob pena de responsabilidade.

Fonte: Goianésia (2002). (Grifos acrescentados)

22. Ademais, a lei municipal que dispõe sobre a estrutura organizacional do Poder Executivo do Município de Goianésia (art. 39 da Lei nº 3009/2013 – Anexo I deste Relatório), atribui a seguinte competência à **CGM**: “exercer o controle fiscal da administração e demais atividades inerentes ao eficaz atendimento da Lei Complementar nº 101/00”. No entanto, com a vigência da Lei nº 3840/2021, a CGM não está mais vinculada à Secretaria Municipal de Finanças e sim ao Poder Executivo do município. Com isso, essas atividades de primeira e segunda linha, previstas no art. 39 da Lei nº 3009/2013, precisam ser realizadas pela Secretaria Municipal de Finanças e/ou outros órgãos e entidades municipais com competência para tal, devendo a CGM avaliar o controle fiscal da administração e avaliar as demais atividades inerentes ao eficaz atendimento da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

23. Além das atribuições de competência e de responsabilidade da CGM previstas na legislação municipal acima mencionadas, constam no portal da transparência do município as seguintes atribuições a cargo do OCCI:

Quadro 3 – Atribuições da CGM publicadas no Portal da Transparência

Compete à Secretaria Municipal de Controle Interno o exercício pleno da fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do município e das entidades da Administração Direta e Indiretas, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação de subvenções e renúncia de receitas, visando a salvaguarda dos bens a verificação da exatidão e regularidade das contas e a boa execução do orçamento, bem como, de outras atividades necessárias ao cumprimento de suas finalidades, nos termos do seu Regulamento
No exercício de suas <u>competências</u> , a Secretaria Municipal de Controle Interno desempenhará, basicamente, as seguintes <u>atividades</u> :
I- <u>Avaliar</u> o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas e orçamentos do executivo municipal;

II- Comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência da gestão orçamentária, financeira e patrimonial dos órgãos e entidades da administração bem como, a aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;
III- Apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional;
IV- Receber e apurar as reclamações ou denúncias que lhe forem dirigidas e recomendar, quando for o caso, a instalação de sindicância e inquéritos administrativos pelos órgãos competentes;
V- Fiscalizar os atos de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional, no âmbito da Administração Municipal;
VI- Executar auditorias no âmbito dos órgãos e entidades integrantes do Poder Executivo, adotando as medidas pertinentes às correções das irregularidades verificadas, propondo a aplicação, se cabível, de sanções e penalidades aos infratores de suas determinações;
VII- Prestar assessoramento direto e imediato ao Prefeito Municipal nos assuntos relativos ao controle interno , encaminhando-lhe relatório sobre a atuação da Administração Pública Municipal;
VIII- Promover exame da realização física dos objetivos do Prefeito Municipal expressos em planos, programas e orçamentos;
IX- Executar outras atividades que lhe forem correlatas, ou conferidas legalmente, no âmbito de suas competências;
X- Arquivar toda a documentação após encerramento do processo.

Fonte: Goianésia (2002). (Grifos acrescentados)

24. As **principais atividades** atualmente desenvolvidas pela Controladoria-Geral são as seguintes:

Quadro 4 – Atividades previstas no planejamento anual da CGM

(i) certificação de cerca de 400 (quatrocentos) credenciamentos, aditivos e outros;
(ii) emissão de parecer inicial em todos os processos , como os de compra direta;
(iii) conferência de processos de compra direta com emissão de parecer inicial e assinatura pelo Controlador-Geral;
(iv) análise de processos de credenciamentos, licitações e outros devendo o Controlador-Geral emitir parecer inicial e final para cada processo ;
(v) digitalização, organização e arquivo dos processos finalizados;
(vi) orientação e fiscalização para retirada de bens móveis inservíveis do patrimônio;
(vii) acompanhamento de leilões de veículos e equipamentos sucateados.

Fonte: Ofício-CGM de 8 de junho de 2021, item 15 – Planejamento de Trabalho para 2021, em resposta ao Ofício nº 14/2021-CEA). (Grifos acrescentados)

25. As **atribuições** do **Controlador-Geral** dispostas na legislação municipal são as seguintes:

Quadro 5 – Atribuições do Controlador-Geral do Município

§ 1º - O responsável pelo controle interno, ao tomar conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela dará ciência ao Tribunal de Contas dos Municípios, sob pena de responsabilidade solidária (GOIANÉSIA, 2002);
§ 4º - O responsável pelo controle interno no desempenho de suas funções, terá acesso a todos e quaisquer processos, documentos e informações necessários ao desenvolvimento de seu trabalho (GOIANÉSIA, 2002).
▪ Chefiar o sistema de controle interno do executivo municipal, coordenando a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, nos termos do art. 70 da Constituição Federal (GOIANÉSIA, 2021).

Fonte: Goianésia (2002, art. 1º; 2021, Anexo III, item 1). (Grifos acrescentados)

26. Eis as **atribuições** dos servidores **efetivos e comissionados** da CGM, conforme dispõe a legislação do município:

Quadro 6 – Atribuições do analista de controle interno, cargo de provimento efetivo e com exigência de nível superior

Coordenar e executar , no âmbito do Poder Executivo Municipal, as atividades de:
a) fiscalização de pessoas físicas e jurídicas, do direito público e privado, que recebam, mantenham guarda ou façam uso de valores e de bens do Município ou, ainda, que firmem contrato oneroso, de qualquer espécie, com garantia do Município de Goianésia;
b) verificação do cumprimento dos contratos, convênios, acordos, ajustes e de outros atos de que resulte o nascimento ou a extinção de direitos e obrigações do Município, e a sua conformidade com as normas e princípios administrativos;
c) avaliação dos resultados da ação governamental e da gestão dos administradores públicos municipais, bem como da aplicação de recursos públicos por órgãos e entidades de direito público ou privado ou por pessoas físicas, sem prejuízo de outros controles pertinentes;
d) análise das prestações de contas da despesa orçamentária do Poder Executivo Municipal;
e) exame e certificação da regularidade das tomadas de contas dos responsáveis por órgãos da Administração Direta e dos dirigentes das entidades da Administração Indireta, fundações oriundas do patrimônio público ou que recebam transferências de conta do orçamento e órgãos autônomos;
f) acompanhamento dos processos de arrecadação e recolhimento das receitas municipais, bem como da realização da despesa em todas as suas fases;
g) exame dos recursos oriundos de quaisquer fontes das quais o Município participe como gestor ou mutuário, quanto à aplicação adequada de acordo com os projetos e atividades a que se referem;
h) apoio e orientação prévia dos gestores de recursos públicos para a correta execução orçamentária, financeira e patrimonial do Poder Executivo Municipal;
i) fornecimento de informações a partir do monitoramento das receitas e despesas públicas do Poder Executivo Municipal;
j) acompanhamento das medidas de racionalização dos gastos públicos;
k) promoção do controle social , a partir da transparência da gestão pública;
l) produção de cenários relativos à despesa e receita pública Municipal, para publicar decisões do núcleo estratégico do governo;
m) padronização das atividades e procedimentos do Controle Interno;
n) realização de auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial.

Fonte: Goianésia (2022a, Anexo IV). (Grifos acrescentados)

Quadro 7 – Atribuições do assessor de apoio administrativo-financeiro²⁵

I – assessorar o Controlador-Geral no desempenho de atividades técnicas;
II – coordenar as atividades desenvolvidas na estrutura da Controladoria-Geral;
III – outras que lhe sejam delegadas.

Fonte: Goianésia (2002, art. 6º).

Quadro 8 – Atribuições do assessor executivo de confiança nível II

▪ Prestar assistência e assessorar os chefes de departamentos municipais em seus respectivos locais de trabalho, bem como nos eventos públicos e viagens oficiais;
▪ Promover o relacionamento entre o secretário e os munícipes, no tocante às demandas direcionadas ao gestor da pasta;
▪ Assessorar o secretário nas atividades de gestão municipal.

Fonte: Goianésia (2021, Anexo III, item 58).

Quadro 9 – Atribuições do assessor executivo de confiança nível IV

▪ Prestar assistência e assessorar os diretores municipais em seus respectivos locais de trabalho, bem como nos eventos públicos e viagens oficiais;
▪ Promover o relacionamento entre o secretário e os munícipes, no tocante às demandas direcionadas ao gestor da pasta;

²⁵ Art. 4º. Parágrafo único – Para o desempenho de suas funções, o Controlador-Geral contará com **dois** Assessores de Apoio Administrativo Financeiro – CAA1, do **quadro de servidores comissionados** da Prefeitura de Goianésia, que serão **lotados dentro da Estrutura** da Controladoria. (Grifos acrescentados)

- Assessorar o secretário nas atividades de gestão municipal.

Fonte: Goianésia (2021, Anexo III, item 60).

Quadro 10 – Atribuições do assessor administrativo de confiança nível II

- Prestar assistência e assessorar os superintendentes, diretores, gerentes e chefes das unidades administrativas municipais nas questões administrativas, especialmente quanto ao suporte administrativo nos atendimentos internos, presenciais, telefônicos e eletrônicos;
- Assessorar e prestar assistência à equipe técnico-burocrática das secretarias na resolução de questões administrativas.

Fonte: Goianésia (2021, Anexo III, item 63).

27. Note-se que todos esses cargos comissionados (Quadros 7 ao 10) estão vinculados à Secretaria da Casa Civil, conforme consta no Quadro 13 e no Anexo III da Lei nº 3840/2021.

28. Embora não exista planejamento estratégico na CGM, com a implementação do programa de *compliance* público no município de Goianésia, o Controlador-Geral será corresponsável pelo acompanhamento das **ações estratégicas** do PCM²⁶ no município, e acompanhamento prioritário dos **riscos estratégicos** que possam afetar os **objetivos** do governo como um todo (GOIANÉSIA, 2022b; 2022f).²⁷

29. Com isso, a CGM, enquanto gestora e coordenadora do SCI, deverá acompanhar a implementação de **ações** e de **boas práticas** em todos os eixos do PCM, tendo sido atribuída a responsabilidade pela implementação do eixo Governo Aberto e Participação Cidadã, especificamente ao Controlador-Geral do município, conforme Quadro 11 abaixo:

Quadro 11 – Ações Estratégicas e Boas Práticas²⁸ a serem implementadas pelo Município de Goianésia com base no PCM

Eixo	Ações e boas práticas que devem ser realizadas pelo Município
1 - Ética	I – Publicação do Código de Ética e Conduta Profissional do Servidor e da Alta Administração Municipal (Anexo VII desse Relatório); II – Promoção da ética junto aos servidores do Poder Executivo municipal, e III – Promoção da ética para com a população do município; IV – Capacitação de 30 (trinta) servidores.
2 - Governo aberto e participação cidadã Responsável: Controlador-Geral do Município	I – Regulamentação da Lei de Acesso à Informação (LAI) (Anexo IX desse Relatório); II – Evolução da nota do município com base na avaliação da transparência municipal realizada pelo TCMGO; III – Publicação da normativa que institui a política de ouvidoria do município; IV – Implementação do sistema informatizado de ouvidoria (Anexo X desse Relatório); V – Implementação do canal telefônico de ouvidoria; VI – Incentivos à participação de cidadãos do município nos programas do Governo Aberto do Estado de Goiás: a) agentes da cidadania; e embaixadores da cidadania; VII – Capacitação de 20 (vinte) servidores.

²⁶ Programa de *Compliance* Público Municipal.

²⁷ art. 4º, §§ 1º e 2º, do Decreto Municipal nº 1586/2022; Portaria Municipal nº 24/2022.

²⁸ Mais detalhes, incluindo todas as etapas com as respectivas datas, indicadores e metas, constam no cronograma do PCM (Plano de Trabalho PCM entre CGEGO e o Município de Goianésia).

Eixo	Ações e boas práticas que devem ser realizadas pelo Município
3 - Gestão de riscos	I – Criação da política de gestão de riscos (Anexo VI desse Relatório); II – Avaliação do grau de maturidade da gestão de riscos (Anexo VIII desse Relatório); III – Definição do contexto, escopo e critérios; IV – Elaboração de matriz de riscos; V – Elaboração de plano de ação da gestão de riscos; VI – Gerenciamento dos riscos; VI – Capacitação de 10 (dez) servidores.
4 - Certificação	de 3 (três) servidores em <i>compliance</i> público junto à Escola de Contas do TCMGO.

Fonte: Goianésia (2022b; 2022f). ²⁹ (Grifos acrescentados)

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

30. Note-se que até o momento já foram implementadas algumas boas práticas no âmbito do PCM, conforme Anexos VI, VII, VIII, IX, e X desse relatório.

31. Por fim, existe previsão de formalização do planejamento operacional da CGM por meio do plano anual de auditoria interna (PAAI), conforme dispõe a IN³⁰ TCMGO nº 8/2021, art. 12.

Quadro 12 – QAACI validado pela CEA

Componente / Elemento / Item	Nota ³¹
Avaliação Geral do Desenho e da Implementação dos Controles	1,7
1. Governança e Cultura (Ambiente de Controle Interno)	1,8
1.1 Responsabilidade de supervisão sobre os riscos estratégicos e operacionais	2,0
1.2 Estrutura organizacional e delegação de autoridade e responsabilidade	2,1
1.3 Filosofia de direção e estilo gerencial	1,6
1.4 Integridade e valores éticos	2,0
1.5 Políticas e práticas de gestão de pessoas	1,6
2. Avaliação de Riscos	1,0
2.1 Formular os objetivos do negócio alinhado à missão, à visão e aos valores	1,0
3. Atividades de Controle (Prevenção e Detecção)	1,4
3.1 Acompanhamento da Atividade / Revisões de Desempenho / Controles Gerenciais (Detecção)	1,4
3.2 Alçadas (Prevenção)	1,0
3.3 Formalização de Procedimentos / Normatização Interna (Prevenção)	2,0
4. Informação, Comunicação e Divulgação	3,0
5. Monitoramento	1,6

Fonte: Equipe de Auditoria (2021).

32. Após a aplicação e validação do QAACI (já citado no tópico 1.2 deste Relatório), constatou-se que a CGM ainda está em nível Deficiente (nota 1,7) no que tange à avaliação³² do desenho e implementação de seus controles, sendo que os componentes mais críticos são: avaliação de riscos (nota 1 - Inadequado) ³³; atividades de controle - prevenção e detecção (nota 1,4 – deficiente); monitoramento

²⁹ Art. 3º, §§ 1º ao 4º, e art. 4º, § 1º, do Decreto Municipal nº 1586/2022; art. 2º, VII, VIII e IV, e arts. 7º ao 9º da Portaria Municipal nº 24/2022.

³⁰ Instrução Normativa.

³¹ Conhecida como *rating* nas normas internacionais. No SIAUD (sistema de auditoria interna utilizado por alguns órgãos governamentais), por exemplo, aparece como *rating*.

³² A avaliação ocorreu em nível de entidade (BRASIL, 2012).

³³ Vislumbra-se melhoria, pois há previsão de construção e implementação de matriz de riscos via PCM.

(nota 1,6 - deficiente). De outro lado, o componente que apresentou melhor resultado foi: informação, comunicação e divulgação (nota 3,0 - insatisfatório).

33. Em relação ao componente ambiente de controle (nota 1,8 - deficiente), observou-se que os elementos mais críticos são: política e práticas de gestão de pessoas (1,6 - deficiente) e filosofia de direção e estilo gerencial (1,6 - deficiente); e os elementos que apresentaram melhores notas foram: estrutura organizacional (nota 2,1 – insatisfatório), responsabilidade de supervisão sobre riscos (nota 2 - deficiente) e integridade e valores éticos (nota 2 - deficiente) (GOIÁS, 2021e).³⁴

34. Note-se que um ambiente de controle interno (governança e cultura) satisfatório favorece a consistência dos relatórios fiscais e contábeis, e com isso pode também favorecer: i) prestação de contas de governo aprovadas, ii) contas de gestão regulares e iii) instrumentos de planejamentos próprios para a gestão, e etc. (GOIÁS, 2021d).

35. A avaliação do SCI (em nível de entidade) e dos controles específicos (em nível dos processos/atividades), além de ser atribuição da CGM (IN TCMGO nº 8/2021, art. 10, incisos XII e XVI), é muito importante para empreender melhorias, principalmente no ambiente de controle interno da entidade.³⁵

2.2 Estrutura organizacional da CGM

36. A CGM está diretamente vinculada ao Chefe do Poder Executivo Municipal³⁶, estando, com isso, alinhada ao principal critério³⁷ de análise, e em sintonia com os referenciais técnicos que esclarecem os conceitos utilizados³⁸.

37. Até o momento não existe organograma específico da Controladoria-Geral, e a CGM possui apenas a área de análise de processos e a área de arquivo de documentos. Com isso, a CGM ainda não possui uma área para realizar fiscalizações

³⁴ Veja no Apêndice 2, Quadro 19, todos os elementos e respectivos itens que foram objeto de avaliação.

³⁵ O Apêndice 6 é um exemplo de avaliação do SCI, que pode inspirar o OCCI em suas avaliações.

³⁶ O Anexo III da Lei Municipal nº 3840/2021 alterou o art. 7º, VIII, da Lei nº 3009/2013, estando a CGM vinculada diretamente ao chefe do Poder Executivo, sem qualquer subordinação a outro órgão. A CGM estava vinculada à Secretaria Municipal de Finanças. Embora houvesse rubrica (dotação) orçamentária específica para a CGM, o orçamento da CGM estava vinculado à Secretaria de Finanças (item 1.1 do PT 24 – Planilha de Análise de Dados). Com o Projeto de Lei Orçamentária para 2023, o orçamento da CGM será vinculado diretamente ao Poder Executivo.

³⁷ Art. 2º, II, e art. 8º da IN nº 8/2021-TCMGO.

³⁸ Item 27-b do Anexo Único (Diretrizes nº 3204/2014) da Resolução nº 5/2014-ATRICON.

por meio de auditorias e inspeções, estando centrada apenas na análise documental baseada na veracidade ideológica presumida.

38. A Controladoria-Geral dispõe de dotação orçamentária específica (ação-projeto/atividade 2-573)³⁹ na Lei Orçamentária Anual (LOA) referente aos exercícios de 2021 e 2022, conforme constatado no Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) de 2021 e 2022. Porém, a dotação orçamentária está vinculada à Secretaria de Finanças (Unidade 4). Com a edição da Lei Municipal nº 3840/2021 (Anexo III deste Relatório), verifica-se que o Controlador-Geral do Município está vinculado ao Gabinete do Poder Executivo a partir de 2022. Ao considerar o Projeto de Lei Orçamentária para 2023⁴⁰, verifica-se que o orçamento previsto para a CGM será vinculado ao Gabinete do Poder Executivo. Registre-se que até julho de 2022 o saldo empenhado foi de R\$ 294.834,20, liquidado foi de R\$ 204.410,29 e o saldo pago foi de R\$ 200.930,29 na dotação da CGM (ação-projeto/atividade 2-573). A tabela 1 abaixo demonstra a variação do orçamento executado em 2020 em relação a 2018.

Tabela 1 – Orçamento total executado (valor total empenhado menos o total de anulações de empenhos)

Órgão / Unidade Orçamentária	Saldo empenhado em 2020 (R\$)	%	Saldo empenhado em 2018 (R\$)	%	Δ % 2018 a 2020
Controladoria-Geral	127.739,44	0,0566%	101.329,70	0,0578%	26,06%
Poder Executivo	68.617.549,12	30,41%	74.991.504,03	42,83%	-8,50%
Fundo Municipal Saúde	64.529.299,91	28,60%	43.853.863,87	25,04%	47,15%
Demais Órgãos	92.357.752,50	40,93%	56.159.694,86	32,07%	64,46%
Total do Município	225.632.340,97	100%	175.106.392,46	100%	28,85%

Fonte: (SICOM Contábil, TCMGO, 2022).⁴¹

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

39. Note-se que o orçamento empenhado pela CGM em 2020 representa 0,056% do total gasto pelo município. Porém, ao observar a execução orçamentária até julho de 2022 (saldo empenhado de R\$ 294.834,20), já é possível verificar uma melhoria do orçamento da CGM face à sua importância para o fortalecimento do SCI municipal.

³⁹ Item 1.2 do PT 24 – Planilha de Análise de Dados.

⁴⁰ Emenda nº 3/2022 de 28/9/2022.

⁴¹ Sistema de Controle de Contas Municipais Contábil, itens 4 Balancete, 4.9 Despesa, 4.9.6 Pesquisa de Empenhos, Imprimir Empenhos/OP por Natureza de Despesa.

2.3 Estrutura de pessoal da CGM

40. Atualmente (6/5/2022) a Controladoria-Geral do Município possui a seguinte dotação de servidores:

Quadro 13 – Servidores da Controladoria-Geral do Município

Tipo de Vínculo	Lotação	Cargo / Função	Grau de Escolaridade e Formação	
Efetivo	Sec. Finanças	Zelador I/Auxiliar Administrativo	Ensino médio	Completo
Comissão	Sec. Casa Civil	Aux. Adm./Assessor Adm. II	Ensino Superior	Incompleto
Comissão	Sec. Casa Civil	Aux. Adm./Assessor Adm. II	Ensino Superior / Administração	Completo
Comissão	Sec. Casa Civil	Aux. Adm./Assessor Adm. II	Ensino Superior	Incompleto
Comissão	Sec. Casa Civil	Aux. Adm./Assessor Adm. II	Ensino Superior	Incompleto
Comissão	Sec. Casa Civil	Aux. Adm./Assessor Executivo II	Ensino médio	Completo
Comissão	Sec. Casa Civil	Aux. Adm./Assessor Executivo IV	Ensino médio	Completo
Comissão	Gab. Prefeito	Controlador-Geral / Chefia	Ensino médio / Técnico Contábil	Completo

Fonte: Goianésia (Doc. 6, de 6/5/2022, do Ofício nº 45/2022-CGM, em resposta ao Ofício nº 20/2022-CEA; Portal da Transparência de Goianésia, opção Folha de Pagamento, 2022).

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

41. De acordo com o Quadro 13 acima, a CGM possui 8 (oito) servidores, sendo 1 (um) servidor efetivo com ensino médio e 7 (sete) servidores comissionados; e entre os comissionados, apenas 1 (um) possui ensino superior completo. Note-se que **não existe nenhum servidor lotado na CGM**, estando 1 (um) lotado na Secretaria de Finanças, 6 (seis) lotados na Secretaria da Casa Civil e 1 (um) lotado no Gabinete do Prefeito. Verifica-se, com isso, **que 87,5% dos servidores são comissionados**.

42. De forma a se alinhar às diretrizes que dispõem sobre a atividade de auditoria interna governamental e atender ao disposto no art. 5º da IN TCMGO nº 8/2021, foi publicada em 1º de junho de 2022 a Lei Municipal nº 3871, de 30 de maio de 2022 (Anexo IV deste Relatório), **criando três cargos de analista de controle interno, cujas vagas** são de provimento **efetivo** para o quadro de servidores do Município de Goianésia e com exigência de curso de nível superior em áreas específicas como Administração, Contabilidade, Direito, e Economia.

2.4 Infraestrutura de sistemas e ferramentas de TI da CGM

43. Atualmente a Controladoria-Geral do Município utiliza apenas o sistema Prodata contratado pelo município, tendo sido observado que o sistema está sendo subutilizado pelos gestores e servidores da CGM, e ainda não existem ferramentas e soluções de TI que auxiliem a CGM a: i) avaliar a conformidade e o desempenho da

gestão; ii) avaliar os controles internos da gestão; e iii) acompanhar a implementação, por parte dos demais órgãos municipais, de recomendações e determinações emanadas dos órgãos de controle.

3. ELEMENTOS ESTRUTURAIS DA CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO INADEQUADOS AO EXERCÍCIO DA AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

44. Este capítulo tem por finalidade discorrer sobre as inadequações e fragilidades encontradas na estrutura atual da Controladoria-Geral do Município de Goianésia, e que podem prejudicar a sua atuação enquanto órgão gestor do sistema de controle interno e responsável pela atividade de auditoria interna governamental.

45. A identificação desses elementos ocorreu após a avaliação de 19 (dezenove) itens da estrutura da CGM, relacionados à estrutura normativa; estrutura organizacional; estrutura de pessoal e infraestrutura de sistemas e tecnologia da informação.⁴²

46. Desses itens objeto de avaliação, aqueles que não se adequaram aos critérios propostos foram classificados como achados e estão apontados nos tópicos 3.1.1 a 3.4.1 abaixo.

3.1 Estrutura Normativa

3.1.1 Achado 1: Falta de definição clara das atribuições (papéis) dos órgãos integrantes do SCI, de modo a contextualizar a CGM como órgão de terceira linha

47. **Situação Encontrada:** Identificou-se que os normativos que tratam do Sistema de Controle Interno Municipal não descrevem de maneira completa e suficientemente clara as atribuições e responsabilidades da alta administração, das unidades executoras dos controles e do OCCI dentro do SCI, bem como que não existem outros normativos (decreto, instrução normativa, portaria) com essa finalidade.

48. **Critérios:** A IN nº 8/2021-TCMGO, em seu artigo 3º, IV, traz, como princípio geral de controle interno, a **definição de responsabilidades**, que deve

⁴² Conforme já mencionado no título 1.3 deste Relatório.

permeiar todas as normas e procedimentos relacionados aos processos de trabalho dos órgãos da entidade municipal, mas que também se aplica para as próprias normas que tratam da estruturação do SCI.

49. Assim, é necessário aclarar e distinguir as responsabilidades atribuídas à alta gestão do município, às unidades administrativas⁴³ e à CGM (veja Quadro 14):

Quadro 14 – Definição de responsabilidades no SCI do município

Compete à alta administração do município
<ul style="list-style-type: none">▪ criar e regulamentar o funcionamento do SCI do município;▪ conduzir e supervisionar o processo de normatização das rotinas e dos procedimentos de controle dos processos de trabalho do município; e▪ implantar e supervisionar o funcionamento da política de gerenciamento de riscos do município.
Compete aos órgãos e entidades (unidades administrativas) do município
<ul style="list-style-type: none">▪ identificar e avaliar riscos inerentes aos processos de trabalho que executam;▪ normatizar esses processos e respectivos procedimentos de controle e executá-los (IN TCMGO nº 8/2021, art. 11).
Compete à CGM , enquanto órgão central de controle interno
<ul style="list-style-type: none">▪ estabelecer diretrizes de atuação às demais unidades administrativas;▪ avaliar os controles internos por elas implementados e executados;▪ orientar, normatizar e zelar pela qualidade e pela independência do SCI, bem como apoiar o Controle Externo no exercício de sua missão institucional (IN TCMGO nº 8/2021, art. 10).

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

50. No decorrer da auditoria foram obtidas as seguintes **evidências** com referência à situação encontrada:

51. A Lei Municipal que dispõe sobre o SCI⁴⁴ não faz uma distinção clara sobre as atribuições da CGM e dos demais órgãos e entidades municipais. Na prática, a CGM acumula, indevidamente, atribuições que são de responsabilidade das unidades administrativas (órgãos e entidades municipais). A Lei apenas menciona quais são as finalidades do SCI, quando deveria especificar, de forma clara, as atribuições das unidades administrativas (art. 11, IN TCMGO nº 8/2021) e as atribuições da CGM (art. 10, IN TCMGO nº 8/2021).

52. De início, a referida Lei esbarra na conceituação básica do SCI, pois menciona que: “Art. ° 1 - Fica criado no Município de Goianésia o Sistema de Controle Interno, **subordinado** diretamente ao Gabinete do Prefeito...” (Grifos acrescentados). Ora, o SCI contempla todos os órgãos e entidades municipais e inclusive o OCCI e o próprio Gabinete do Prefeito. Assim, cabe apenas vinculação do OCCI ao Chefe do Poder Executivo, pois a subordinação configuraria falta de independência e de

⁴³ No Apêndice 4 constam todas as atribuições das unidades administrativas previstas na IN TCMGO nº 8/2021, art.11.

⁴⁴ A Lei Municipal SCI nº 2045/2002 estabelece as finalidades do sistema de controle interno no art. 1º, incisos I ao XV. O art. 2º, incisos I ao IV, dispõe sobre as competências da CGM

autonomia da CGM enquanto órgão central de controle interno. Note-se, por fim, que a CGM é apenas gestora e coordenadora do SCI, devendo ser corretamente entendida como integrante e parte do SCI.

53. A Lei Municipal nº 2045/2002 estabelece no art. 1º, X, que cabe ao SCI "**normatizar**", sistematizar e padronizar os procedimentos operacionais, observadas as disposições da **Lei Orgânica** e **demais normas do TCMGO**", porém não especifica qual órgão ou entidade seriam os responsáveis para tal.

54. A Lei Orgânica do Município apenas dispõe, de forma genérica, que:

Art. 53, *caput* - A fiscalização contábil, financeira e orçamentária do Município será exercida pela Câmara Municipal, mediante controle externo, e pelos sistemas de controle internos do Executivo, instituídos em lei".

Art. 54 - O Poder Executivo manterá **sistema de controle interno**, a fim de: I - criar condições indispensáveis para assegurar eficácia ao controle externo e regularidade à realização da receita e da despesa; II - acompanhar execuções de programas de trabalho e do orçamento; III - **avaliar os resultados** alcançados pelos administradores; IV - verificar a execução dos contratos. (Grifos acrescentados)

55. A legislação vigente não contempla todas as atribuições da Controladoria previstas na IN TCMGO nº 8/2021, e existem algumas competências da CGM publicadas no *site* oficial do município ainda não previstas na legislação municipal. Também não há regulamentação que diferencie controles internos de responsabilidade da gestão e avaliação desses controles pela CGM. De acordo com o Controlador-Geral, já está ocorrendo a revisão de normativos e que a adesão ao programa de *compliance* público municipal (PCM) visa contribuir com essa revisão dos normativos.⁴⁵

56. Note-se que não há outro normativo (decreto, instrução normativa, portaria, por exemplo) que desdobre e esclare as atribuições e a relação entre a atuação de todos os integrantes do SCI, contextualizando-os, por exemplo conforme o Modelo das Três Linhas do *The IIA*⁴⁶.

57. Com a edição da Lei nº 3840/2021, a CGM não está mais vinculada à Secretaria Municipal de Finanças, e sim, ao Poder Executivo do município. Com isso, essas atividades de primeira e segunda linha (execução e gestão fiscal), previstas no art. 39 da Lei nº 3009/2013, precisam ser realizadas pela Secretaria Municipal de Finanças e/ou órgão/entidade com competência para tal, cabendo à CGM a

⁴⁵ PT 19 - Extrato de Entrevista, itens 6, 7, 8 e 13 e Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022-CEA, item 12. <https://goianesia.go.gov.br/secretaria/gabinete-do-prefeito/departamento-de-controle-interno/>

⁴⁶ *The Institute of Internal Auditors* (Instituto de Auditores Internos).

atribuição de **avaliar** o controle fiscal da administração e **avaliar** as demais atividades inerentes ao eficaz atendimento da LRF.

58. As principais **causas** relativas a esse achado são:

a) Ausência de normativo(s) específico(s) (decreto, instrução normativa, portaria) que regulamente(m) a Lei Municipal SCI nº 2045/2002, de modo a demonstrar com clareza (e apontando referenciais técnicos que sirvam de embasamento) a diferenciação de atribuições, natureza de atuação e posicionamento de todos os órgãos integrantes do SCI;

b) Desconhecimento da IN TCMGO nº 8/2021, art. 10 (atribuições do OCCI) e art. 11 (atribuições das unidades administrativas).

59. Como **efeitos** para o município como um todo, tem-se:

a) Atuação da CGM em desacordo com seu papel de terceira linha (auditoria interna governamental) dentro do SCI, uma vez que a força de trabalho do órgão é voltada para a análise de processos de compra, de despesas e arquivo, sendo tais atividades consideradas como controles internos específicos (primeira linha e segunda linha) ⁴⁷, as quais deveriam ser executados pelas unidades administrativas e a atuação da Controladoria-Geral deveria ser de maneira mais seletiva e sistemática, voltada a avaliar os controles desenhados e implementados pelos demais órgãos e entidades;

b) A ausência de distinção clara sobre a conceituação básica prejudica o entendimento de que a natureza de atuação da CGM no âmbito do SCI é de auditoria interna governamental em sentido amplo, cujo foco é avaliar a gestão e os controles internos.

60. Visando sanar o problema ora apresentado, propõe-se recomendar⁴⁸ ao **Poder Executivo Municipal** e à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seus representantes, que:

⁴⁷ Respostas aos itens 1.1.3; 1.1.4; 1.2.7; 3.1.4; e 5.1 e 5.4 do QAACI aplicado com o órgão e validado na fase de levantamento; bem como o item 15 do Ofício de 2021-CGM resposta ao Ofício 14/2021-CEA.

⁴⁸ As recomendações tem por finalidade tratar as causas, ou seja, solucionar o problemas encontrados.

a) Adequem a base normativa do município conforme preceitua a IN TCMGO nº 8/2021;

b) Busquem conhecer e disseminar entre os servidores do órgão, bem como à alta gestão e todo o corpo funcional dos demais órgãos e entidades do município, os principais referenciais técnicos⁴⁹ que tratam de controle interno e das atribuições típicas do OCCI enquanto órgão de auditoria interna (sentido amplo);

c) Elaborem normativo(s) para regulamentar a Lei Municipal nº 2045/2002, que melhor conceitue controle interno; diferencie as atribuições, responsabilidades e posicionamento (conforme o Modelo das Três Linhas do *The IIA*) dos órgãos e entidades integrantes do SCI; e que esclareça e aponte referenciais técnicos para a realização das atividades típicas de auditoria interna governamental.

61. Com a implementação das recomendações ora propostas, são esperados os seguintes **benefícios**:⁵⁰

a) Melhoria da eficácia no atingimento dos objetivos dos diversos órgãos e entidades municipais pela adoção de mecanismos de controle que permitam o gerenciamento adequado dos riscos que possam afetar a consecução desses objetivos institucionais;

b) Contribuição para que a CGM concentre sua atuação em suas principais atribuições de gerenciadora do SCI; e avaliadora da gestão e de controles internos, de forma a deixar de exercer, gradativamente, as atividades de primeira e segunda linha dentro do SCI;

c) Atuação do OCCI centrada em sua atribuição precípua de auditoria interna governamental (terceira linha) e, com isso, possibilitar ao OCCI a construção de capacidade (maturidade) da atividade de auditoria interna governamental em sentido amplo;

d) Instituição de legislação e normativos (decreto, portaria, instrução normativa, por exemplo);

e) Comprovação de comunicações internas e realização de cursos e eventos (reuniões, palestras e treinamentos, por exemplo).

⁴⁹ Exemplos de referenciais: Modelo das Três Linhas do *The IIA*. Práticas Profissionais da Atividade de Auditoria Interna (*IPPF*) do *IIA*. Resolução ATRICON nº 5/2014.

⁵⁰ Os benefícios esperados tem o condão de mitigar os efeitos e apontar possíveis indicadores.

3.1.2 Achado 2: Ausência de regulamentação específica de prerrogativas e deveres dos servidores da CGM

62. **Situação encontrada:** Falta de normativos que especifiquem as prerrogativas, garantias, responsabilidades e deveres relacionados aos cargos necessários à execução da atividade de auditoria interna governamental. Com isso, há prejuízo à autonomia e independência funcional pela inexistência de normativo que disponha sobre a atuação com zelo, proficiência, ética, e etc.

63. Sabe-se que, devido à natureza de órgão de auditoria interna da CGM, seus servidores se submetem a um regramento peculiar, requerido pelas características das atividades fiscalizatórias que desenvolvem.

64. Contudo, não há ainda, nos normativos do município de Goianésia, regulamentação quanto a esse regramento, que se impõe diante das diretrizes e princípios da atividade de auditoria interna governamental.⁵¹

65. **Critérios:** A IN TCMGO nº 8/2021 traz em seu conteúdo alguns regramentos específicos para aqueles que atuam no órgão central de controle interno. Quanto aos deveres desses servidores, dispõe a norma (artigo 16, I a III) que são eles: “I – atuação com probidade, ética, integridade e zelo profissional; II – cortesia com pessoas e instituições; III – manter sigilo sobre dados e informações obtidos em decorrência do exercício de suas atribuições”.

66. Já em relação a garantias e prerrogativas, a IN TCMGO nº 8/2021 prevê (artigo 17, I a III), as seguintes: “I – independência funcional para o exercício de suas funções; II – acesso irrestrito a informações ou documentos indispensáveis ao desempenho de suas atividades; III – qualificação profissional contínua com vistas à obtenção de conhecimentos técnicos especializados e atuais”.

67. Ainda, nesse sentido, a normativa do TCMGO reforça, em seu artigo 3º, III, como princípio geral de controle interno, a **independência técnico funcional**, garantia essa de suma importância para a natureza das atividades desenvolvidas no âmbito da função de auditoria interna governamental.

68. Assim, cabe ao município, no contexto da temática controle interno, regulamentar os deveres, responsabilidades, garantias e prerrogativas relativas àqueles servidores que exercem a função de auditoria interna governamental, como

⁵¹ Nesse sentido, vide o documento Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna do IIA, disponível em: <https://iia.org.br/korbillod/upl/ippf/downloads/livreto-ippf-vs-ippf-00000010-01102019105200.pdf>

forma de garantir a normatividade desses preceitos e contribuir para a adequada execução das atividades de natureza fiscalizatória.

69. No decorrer dos trabalhos foram obtidas as seguintes **evidências** relacionadas à situação encontrada:

70. Embora a Lei Municipal nº 2045/2002, que instituiu o SCI, aborde as responsabilidades previstas no art. 15, *caput*, e art. 17, inciso II, da IN TCMGO nº 8/2021, não há previsão dos demais deveres e responsabilidades dos servidores integrantes da CGM relativos a ocupantes de cargos de natureza de auditoria interna governamental. Além disso também não há previsão sobre garantias e prerrogativas na referida lei.

71. A Lei Municipal SCI nº 2045/2002 estabelece no art. 1º, X, que cabe ao SCI "**normatizar**, sistematizar e padronizar os procedimentos operacionais, observadas as disposições da Lei Orgânica e demais normas do TCMGO".

72. Note-se que não foi identificada previsão específica das prerrogativas e garantias relacionadas aos servidores que atuam na CGM que lhes assegure, principalmente, a independência funcional, requisito este essencial ao exercício da atividade de auditoria interna. Além disso, também não há nesses normativos, previsão sobre os deveres e responsabilidades dos ocupantes de cargos na CGM.

73. Atualmente, o Município possui Código de Ética para todos os servidores do município (Decreto nº 1727/2022) e os deveres e responsabilidades de todos os servidores públicos civis, constam no estatuto dos servidores públicos civis (Lei nº 2165/2003, art. 114) e outras garantias, prerrogativas, deveres e responsabilidades constam na Lei SCI nº 2045/2002.⁵² De todo modo, não existe até o momento regulamentação (decreto, instrução normativa, portaria) especificando de forma clara e completa as prerrogativas, garantias, deveres e responsabilidades dos servidores e dos gestores da CGM.

⁵² Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022, itens 1 e 2).

74. Registre-se que não foi identificada a existência de outro normativo que trate desses assuntos, fato esse corroborado pelo gestor e servidores da CGM.⁵³ Note-se que o Anexo IV da Lei nº 3871/2022 menciona apenas as atribuições dos cargos de analista de controle interno.

75. Por fim, restou comprovado que gestor e servidores da CGM concordam quanto à importância de regulamentação dessas prerrogativas e deveres.⁵⁴

76. A principal **causa** relacionada a esse achado foi a inexistência de normativo (decreto, instrução normativa, portaria) que trate de características específicas relacionadas aos integrantes da CGM considerando os requisitos essenciais para o exercício da atividade de auditoria interna governamental.

77. Como **efeito** para o Município tem-se a falta de segurança na atuação dos servidores lotados na CGM, pela falta de normativos que trate de suas garantias e prerrogativas; bem como ausência de base normativa para a exigência de atuação com proficiência, zelo e ética dos responsáveis pela auditoria interna governamental no município.

78. Visando sanar as falhas apresentadas, propõe-se recomendar ao **Poder Executivo Municipal** e à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seus representantes, que:

a) Regulamentem as garantias, prerrogativas, deveres e responsabilidades específicas dos servidores atuantes na CGM, de modo a se alinharem ao que prevê a IN TCMGO nº 8/2021 e, no que couber, às práticas profissionais da auditoria interna (*IPPF – International Professional Practices Framework*, 2016 do IIA);

b) Fomentem e promovam junto aos gestores e servidores dos órgãos e entidades municipais, a conscientização quanto às prerrogativas, garantias, responsabilidades e deveres dos servidores da CGM.

79. Com a implementação das recomendações ora propostas, são almejados os seguintes **benefícios**:

a) Contribuição para que seja garantida uma atuação autônoma e independente dos servidores ocupantes de cargos na CGM;

⁵³ PTs 19 a 21 – questões 09 e 10.

⁵⁴ PT 19 (extrato de entrevista com o Controlador-Geral) e PTs 20 e 21 (extratos de grupos focais) - questões 09 e 10.

b) Criação de uma base normativa e estímulo à cultura ética que deve pautar a atuação dos servidores que trabalham em um órgão de auditoria interna, de modo que internalizem seus requisitos de atuação previstos na IN TCMGO nº 8/2021 e exigidos pelas normas internacionais de auditoria interna, verificando-se, por exemplo, a elaboração de normativo (decreto, instrução normativa, portaria) que trate das especificidades e requisitos essenciais de atuação na CGM, ao considerar sua natureza de órgão de terceira linha (auditoria interna governamental).

3.1.3 Achado 3: Formalização ainda incipiente dos processos e respectivos procedimentos de trabalho da CGM

80. **Situação encontrada:** Embora existam alguns processos de trabalho da CGM já formalizados, essa formalização ainda é incipiente e restrita à análise de processos de compra (licitações, dispensas) e de despesa pública (empenhos, liquidações, pagamentos).

81. Não foram identificadas, por exemplo, instruções formalizadas que tratem das características, escopo e metodologias dos principais processos e respectivos procedimentos relacionados às atividades típicas de auditoria interna, a cargo do OCCI, tais como avaliações dos programas de governo, etc.

82. Contudo, importante destacar que a CGM está em processo de aprendizado quanto à formalização de instruções, processos e respectivos procedimentos, podendo ser considerado um avanço a adesão e implementação do programa de *compliance* público municipal (PCM), bem como pode ser que o órgão caminhe naturalmente para a formalização de processos e respectivos procedimentos relacionados às atividades típicas de auditoria interna em algum momento, visto que já foi elaborado, por exemplo, o Plano de Trabalho entre a CGEGO⁵⁵ e o município para a implantação do PCM.

83. **Crítérios:** A **normatização de rotinas e procedimentos de controle** é um princípio geral de controle interno, que se aplica a todos os órgãos municipais (artigo 3º, VI, IN TCMGO nº 8/2021).

84. Em relação especificamente à Controladoria-Geral, a formalização de seus processos de trabalho e ações de controle contribui sobremaneira para que o órgão atue de maneira alinhada às principais diretrizes e metodologias relacionadas à atividade de auditoria interna governamental.

⁵⁵ Controladoria Geral do Estado de Goiás.

85. Nesse contexto, a IN TCMGO nº 8/2021 traz essa previsão quanto à natureza de fomentador da padronização de rotinas da CGM em seu artigo 10, XV, que dispõe que compete ao OCCI: “coordenar, orientar e opinar acerca da normatização das rotinas e dos procedimentos de controle inerentes aos processos de trabalho da organização”.

86. Além disso, em relação à atividade de auditoria interna governamental, a IN TCMGO nº 8/2021 prevê que a realização de atividades típicas (como as auditorias) deve observar “as Normas de Auditoria Governamental (NAGs), publicadas em 2010, e as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), publicadas em 2015”.

87. Essas normas de auditoria, portanto, precisam permear todas as ações de controle da CGM relacionadas à auditoria interna governamental, devendo, para tanto, estarem retratadas em normas e procedimentos operacionais padronizados (POP) do órgão.

88. No decorrer dos trabalhos foram obtidas as seguintes **evidências** com referência à situação encontrada:

89. Foi afirmado que não existem manuais que detalhem a execução das principais atividades da CGM. ⁵⁶

90. A Lei Municipal SCI nº 2045/2002 estabelece no art. 1º, X, que cabe ao SCI “normatizar, sistematizar e **padronizar** os procedimentos operacionais, observadas as disposições da Lei Orgânica e demais normas do TCMGO”. A Lei Municipal nº 3009/2013 dispõe no art. 18, que “o desenvolvimento de estudos e projetos para melhoramento dos **métodos de trabalho e normatização de procedimentos**” é de competência da Secretaria de Administração e Planejamento (Casa Civil). Com isso, é imperativo estabelecer uma parceria forte entre a GCM e a Secretaria de Planejamento. (Grifos acrescentados)

91. Verificou-se a inexistência de manual e normativo que disponha sobre a padronização das atividades realizadas pela CGM, pois existem apenas *checklists* (listas de verificação relacionadas aos processos de compras e de despesa) implementados ao final de 2021 na ocasião em que uma empresa contratada realizou trabalhos de consultoria/avaliação junto à CGM. ⁵⁷

⁵⁶ Resposta ao QAACI, item 1.2.

⁵⁷ PT 19 - Entrevista, itens 14 a 16; PT 20 - Grupo Focal 1, itens 13 e 14; PT 21 - Grupo Focal 2, itens 13 e 14.

92. Eis as principais **causas** apuradas para a ocorrência do achado tratado neste tópico:

a) Priorização da formalização dos procedimentos relacionados à análise de processos de compra e de despesa do município e arquivo de documentos, visto que são as principais atividades desempenhadas pelo órgão, ocupando praticamente toda sua capacidade operacional de trabalho;

b) Há pouco conhecimento em relação a referenciais técnicos e metodológicos (instruções e manuais, por exemplo) que tratem das atividades típicas de auditoria interna, que poderiam inspirar a formalização dos procedimentos no âmbito da CGM nesse sentido ou mesmo serem adotados na íntegra pelo órgão.

93. Como **efeito** para o município como um todo, há prejuízo ao adequado exercício da função auditoria interna governamental (terceira linha), pela falta de conhecimento quanto ao fluxo, procedimentos, metodologias, requisitos, características e diferenças entre as atividades típicas dessa função de terceira linha em relação às atividades de primeira e segunda linha (execução e supervisão dos controles internos) de responsabilidade das unidades administrativas.

94. Restou comprovado que as diferenças conceituais entre sistema de controle interno do município, controles internos de gestão, auditoria interna, órgão central de controle interno e as características das atividades típicas de auditoria interna ainda não são bem conhecidas do pessoal da CGM.⁵⁸

95. Visando sanar as falhas apresentadas, propõe-se recomendar à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seu representante, que:

a) Busque conhecer referenciais técnicos e metodológicos que detalhem as principais atividades relacionadas à função auditoria interna governamental, como, por exemplo, o **referencial técnico** da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal (IN CGU⁵⁹ nº 3/2017); o **manual** de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal – MOT elaborado pela CGU; e a Portaria nº 40/2021 da CGEGO que estrutura as ações de controle interno;

b) Adote formalmente esses referenciais naquilo que for oportuno e condizente com a realidade municipal.

⁵⁸ Respostas ao item 1.4.2 do QAACI aplicado em 2019 e validado na fase preliminar da AOp (veja Apêndice 2, Quadro 19); bem como entrevista e grupos focais.

⁵⁹ Controladoria-Geral da União.

96. Com a implementação das recomendações ora propostas, são esperados os seguintes **benefícios**:

- a) Melhoria da eficiência da CGM, uma vez que a padronização de rotinas, processos e respectivos procedimentos otimiza o trabalho dos servidores, evitando retrabalhos;
- b) Padronização de rotinas, processos e respectivos procedimentos internos, por meio de manuais, por exemplo, permitindo que o conhecimento quanto aos trâmites administrativos não fique restrito a determinadas pessoas, minimizando o prejuízo à continuidade dos serviços públicos nos casos de rotatividade de servidores, mudanças de gestão, chegada de novos servidores, etc.;
- c) Contribuição para que as atividades típicas de auditoria interna sejam realizadas no município de acordo com as melhores práticas⁶⁰ e metodologias adequadas ao atingimento dos objetivos de cada uma dessas atividades;
- d) Elaboração de normativos (decreto, instrução normativa, portaria) que formalizem os processos de trabalho relacionados às diversas ações de controle interno a cargo da CGM como, por exemplo, levantamentos, acompanhamentos, auditorias, inspeções, visitas técnicas;
- e) Elaboração e execução do planejamento anual (plano anual de auditoria interna com foco nas atividades típicas, por exemplo);
- f) Divulgação e implementação do manual da atividade de auditoria interna governamental.

3.2 Estrutura organizacional

3.2.1 Achado 4: Estrutura orgânica incompatível com as atribuições do órgão

97. **Situação encontrada:** Verificou-se que a Controladoria-Geral do Município possui apenas a área de análise documental de todos os processos baseada na veracidade ideológica presumida e a área de arquivo de processos. Com isso, a atividade de auditoria interna governamental não tem sido realizada pela CGM no tocante às atividades típicas de auditoria interna.

98. Assim, embora haja uma estrutura mínima para a CGM, dada a complexidade do município e todas as atividades relacionadas com a função auditoria interna governamental do OCCI, é possível afirmar que a estrutura atualmente

⁶⁰ Atuação da CGM alinhada às diretrizes (ATRICON, Resolução nº 5/2014, itens 14-d, 20, 27-b/c/d, 29-b/c/d, 31-e, 32; CONACI, itens 15 a 45) e práticas profissionais da atividade de auditoria interna governamental (IPPF).

disponível não é suficiente e nem adequada ao exercício de sua missão institucional, principalmente no que tange à auditoria interna governamental.

99. **Critérios:** De acordo com o artigo 6º da IN TCMGO nº 8/2021, “os jurisdicionados, observados o volume e a complexidade das suas atividades administrativas, **dimensionarão a estrutura do OCCI, atribuindo aos respectivos cargos as atividades que lhes são inerentes**, vedadas a delegação ou a terceirização, por se tratar de atividade permanente e própria da Administração Pública Municipal”.

100. Nesse sentido, dispõe a IN TCMGO nº 8/2021, em seu artigo 10, que cabe ao OCCI diversas atribuições (veja Apêndice 3). E, **todas essas atribuições, ainda que não passíveis de execução imediata, devem ser atribuídas aos servidores e áreas/divisões da CGM** de forma expressa (por meio de decreto, instrução normativa ou portoria) e por meio de um organograma.

101. No decorrer dos trabalhos foram obtidas as seguintes **evidências** relacionadas à situação encontrada:

102. Conforme entrevista com o Controlador-Geral e grupo focal, a CGM atua preponderantemente na análise de processos de compras e de despesa. Com isso, constatou-se a inexistência de uma área interna para realizar atividade de avaliação do desenho e da eficácia dos controles internos executados pelas unidades administrativas; e inexistência de área para realizar atividades de fiscalizações (auditoria, inspeção, visita técnica), pois o trabalho da CGM centraliza-se, basicamente, na conferência e arquivo de processos.⁶¹

103. Considerando que a CGM possui diversas frentes de atuação, tais como: acompanhar a execução orçamentária; fiscalizar os programas de governo; avaliar os limites fiscais; avaliar a gestão (aspectos de conformidade e de eficiência, eficácia e efetividade); avaliar controles internos específicos; gerenciar e avaliar o Sistema de Controle Interno (SCI); acompanhar a efetiva implementação de determinações de órgãos de controle, dentre outros, verifica-se que a divisão interna do órgão (organograma) não contempla áreas e/ou atribuição de responsabilidade de seus servidores compatíveis com seu rol de competências. Isto porque a estrutura atual concentra a atuação da CGM em apenas algumas de suas atribuições, que são: a avaliação de conformidade quando analisam processos licitatórios e contratos, por

⁶¹ Papel de Trabalho (PT) 19 - Extrato de Entrevista, itens 1 e 3; PT 21 - Grupo Focal 2, item 3.

exemplo e acompanhamento da execução orçamentária quando atestam os empenhos, liquidações e pagamentos, deixando descobertas as demais competências de sua responsabilidade enquanto OCCI.

104. O prefeito até orientou o Controlador-Geral no sentido de identificar uma pessoa para atuar em cada secretaria fazendo o planejamento, pois hoje não existe um planejamento nas secretarias, principalmente um setor de risco. Existe muito trabalho, e em média, passam 80 (oitenta) processos de compra direta por dia que precisam ser analisados e despachados pela CGM.⁶² Todo processo é analisado ao menos uma vez pela CGM. Em regra, um funcionário faz a primeira análise (despacho), que depois é conferida pelo Controlador-Geral, que despacha para o seguimento do processo. Num segundo momento, o processo retorna à CGM para o Controlador-Geral assinar o empenho. Depois vai para a liquidação e autorização de nota-fiscal. Em seguida, retorna à CGM para conferir a nota-fiscal de pagamento e mais uma vez retorna à CGM para certificar.⁶³

105. Eis as principais **causas** apuradas nesse sentido:

- a) Falta de conhecimento quanto à natureza de atuação da CGM enquanto órgão responsável pela auditoria interna dentro do SCI;⁶⁴
- b) Divergência entre a estrutura orgânica prevista na Lei nº 3840/2021, Lei nº 3009/2013 e estrutura adotada na prática pela CGM;
- c) Ausência de área específica na estrutura da CGM que tenha atribuição expressa para realizar atividades relacionadas à auditoria interna governamental;
- d) Desconhecimento da diferença entre controles internos da gestão (art. 11 da IN TCMGO nº 8/2021) e auditoria interna governamental em sentido amplo art. 10 da IN TCMGO nº 8/2021).⁶⁵

⁶² PT 19 - Extrato de Entrevista, item 1.

⁶³ PT 19 - Extrato de Entrevista, item 3.

⁶⁴ Entrevista e grupos focais realizados - PTs 19 a 21.

⁶⁵ PT 19 - Extrato Entrevista, item 7.

e) Existem serviços prestados por assessoria contratada que deveriam estar a cargo de servidores efetivos por se tratar de atividade-fim e de natureza permanente;⁶⁶

f) Centralização da certificação de todos os processos (licitatórios, pregões, credenciamentos) na pessoa do Controlador-Geral.

106. Como **efeito** para o Município, tem-se que a não atribuição de determinadas competências a cargo do OCCI (previstas⁶⁷ na CF/88, LRF, IN TCMGO nº 8/2021 e Lei nº 2045/2002 de Goianésia), de maneira expressa a áreas e/ou servidores da CGM, contribui para que algumas atividades deixem de ser realizadas pelo OCCI, prejudicando o desempenho de sua missão institucional, principalmente no que diz respeito ao seu papel de auditoria interna governamental (atividade de terceira linha).⁶⁸

107. Visando sanar as falhas apresentadas, propõe-se recomendar ao **Poder Executivo Municipal** e à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seus representantes, que:

a) Disponibilizem capacitação a todos os gestores e servidores do município sobre o Modelo das Três Linhas do *The IIA*, principalmente no que tange à função auditoria interna governamental a cargo da CGM;

b) Estruturem a CGM, de modo a:

1. atribuir, formalmente, a uma área específica a competência para exercer as atividades típicas de auditoria interna governamental, alinhando-se à IN TCMGO nº 8/2021 e às leis municipais (Leis nº 2045/2002, nº 3840/2021 e nº 3871/2022);

2. fomentar e garantir que essa área atue alinhada à missão institucional do OCCI.

108. Com a implementação das recomendações ora propostas, são almejados os seguintes **benefícios**:

a) Contribuição para o efetivo exercício da atividade de auditoria interna governamental de responsabilidade do OCCI, em cumprimento à sua missão institucional;

⁶⁶ Informado pelo Controlador-Geral ao telefone; PT 19 - Extrato Entrevista, item 24.

⁶⁷ A descrição completa dos artigos e incisos consta no Apêndice 3 desse relatório.

⁶⁸ Respostas aos itens 1.1.3; 1.1.4; 1.2.7; 1.4.2; 3.1.4; e 5.1 e 5.4 do QAACI aplicado em 2019 e validado na fase preliminar da AOp (veja Apêndice 2, Quadro 19); bem como o item 15 do Ofício de 2021-CGM resposta ao Ofício 14/2021-CEA.

b) Divulgação e implementação de novo organograma, verificando-se, por exemplo: i) se o organograma, a legislação e a realidade da CGM estão em harmonia e mutualmente em consonância; ii) se foram realizados cursos, capacitações e treinamentos sobre a estrutura organizacional da CGM;

c) Sabe-se que o exercício de todas as competências atribuídas ao OCCI enquanto órgão de auditoria interna requer o desenvolvimento da maturidade (capacidade) do órgão, o que requer tempo e aprendizado contínuo. Assim, não se espera que o órgão execute todas as atividades relacionadas à atividade de auditoria interna governamental de imediato; mas espera-se contribuir para que a estrutura esteja adequada para atuar como órgão de auditoria interna, e com isso, a CGM consiga implementar, gradativamente, as atividades típicas de auditoria interna sob sua responsabilidade e que corresponda às necessidades do município.

3.3 Estrutura de pessoal

3.3.1 Achado 5: Insuficiência de servidores efetivos, com nível de escolaridade e formação compatíveis, para realizar atividades típicas da função auditoria interna governamental

109. **Situação encontrada:** Observou-se que o quantitativo de servidores efetivos é insuficiente para realizar as atividades da CGM, especialmente as atividades típicas de auditoria interna governamental, mesmo com a vigência da Lei Municipal nº 3871/2022, que criou três cargos de analista de controle interno e respectivas vagas de provimento efetivo.

110. Com isso, verificou-se um avanço no que diz respeito à composição do órgão por servidores efetivos como regra e com nível de escolaridade e formação compatíveis, para realizar atividades típicas da função auditoria interna governamental, porém ainda precisa haver uma adequação da quantidade de pessoal e da competência técnica dos servidores do controle interno para o exercício de suas atividades.⁶⁹

111. **Crítérios:** No que concerne à estrutura de pessoal, tanto quantitativamente bem como qualitativamente, a IN TCMGO nº 8/2021 prevê que:

Art. 3º, II – (...) os servidores devem estar em capacitação constante, participar de rodízio entre as atividades e, assim, tornarem-se dotados dos conhecimentos

⁶⁹ As diretrizes da ATRICON dispõem que os profissionais do controle interno devem ser pertencentes à carreira específica e detentores de formação em curso superior, devendo haver uma adequação da quantidade de pessoal e da competência técnica dos servidores do controle interno para o exercício de suas atividades.

condizentes com as demandas de controle e com as áreas em que atuará, permitindo que os trabalhos se desenvolvam de forma eficiente e eficaz;

Art. 5º. OCCI **deverá** ser integrado por servidores **efetivos, preferencialmente** concursados em **quadro de carreira próprio de Controle Interno**, admitindo-se em situações excepcionais e devidamente motivadas, a composição por servidores comissionados.

Parágrafo Único. Deve-se assegurar aos servidores do OCCI **capacitação e treinamento contínuos**, visando o aprimoramento técnico e profissional. (Grifos acrescentados)

112. É oportuno destacar que a atividade fiscalizatória exercida pelo Poder Público é típica de Estado, não cabendo terceirização, e tal atividade-fim deve ser realizada apenas por **servidores efetivos lotados dentro da própria estrutura da CGM**, os quais devem cumprir as exigências legais e ter a habilitação profissional para o exercício de suas funções, de modo a assegurar a qualidade e a continuidade do serviço público, impedir possíveis ingerências políticas nos trabalhos de fiscalização, além de permitir o investimento em treinamento, capacitação e formação continuada dos servidores.

113. No decorrer dos trabalhos foram obtidas as seguintes **evidências** relativas à situação encontrada:

114. O quantitativo de servidores não está previsto na lei especificamente para a Controladoria-Geral, mas sim no gabinete do prefeito (Secretaria da Casa Civil), conforme Lei nº 3840/2021, Anexos II e III. Para o Controlador, o quantitativo atual está ótimo, pois não gosta de trabalhar com grande quantidade de pessoas. Porém, salientou que precisa solicitar ao Prefeito um advogado para trabalhar na Controladoria-Geral e auxiliar nos pareceres, pelo volume de serviço. Mencionou também que o prefeito do município o orientou a identificar uma pessoa para atuar em cada secretaria fazendo o planejamento, pois hoje não existe um planejamento nas secretarias, principalmente um setor de risco. De acordo com o entrevistado, por exemplo, existem casos de solicitação de compra de um quantitativo de peças sem a comprovação da real necessidade daquele quantitativo.⁷⁰

115. Constatou-se a necessidade de mais servidores efetivos, pois com as mudanças de gestores (prefeitos) entram muitos servidores que precisam aprender tudo do zero e se houvesse pessoas de forma contínua seria mais fácil o trabalho na CGM. No momento há apenas um servidor efetivo na CGM e servidor efetivo teria melhores condições de repassar novos normativos e novas leis para os demais

⁷⁰ PT 19 - Extrato de Entrevista, itens 1 e 19; Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022-CEA, item 7; Lei 3840/2021, Anexo II e III; QAACI, item 1.2.9.

servidores e isso facilitaria o trabalho. Se aumentasse a demanda, como realizar trabalhos externos (uma averiguação, por exemplo), aí sim haveria necessidade de mais servidores.⁷¹

116. O Controlador-Geral considera viável a criação do cargo de analista de controle interno. Nesse sentido, o Controlador afirmou que considera importante efetivar servidores de carreira, não só na CGM, mas no âmbito de toda a prefeitura. Disse que nem todas as prefeituras abrem concurso para toda a sua área operacional, pois quando entra um prefeito, ele vai precisar colocar pessoas da confiança dele lá dentro da prefeitura. Considera também que se todos os setores tivessem pessoas concursadas esses efetivos se adaptariam ao rito daquele trabalho.⁷²

117. Note-se que a legislação municipal está em flagrante afronta ao que dispõe a IN TCMGO nº 8/2021, pois a própria Lei Municipal SCI nº 2045/2002, art. 4º, parágrafo único, dispõe que "para o desempenho de suas funções, o Controlador Geral contará com dois **Assessores** de Apoio Administrativo Financeiro - CAA1, do quadro de servidores **comissionados** da Prefeitura de Goianésia, que serão **lotados dentro da Estrutura da Controladoria**". (Grifos acrescentados) A Lei nº 3840/2021 dispõe apenas de cargos **comissionados** e os Anexos II e III demonstram que **todos os cargos de assessores estão vinculados à Secretaria da Casa Civil, ao invés de estarem lotados dentro da própria estrutura da Controladoria-Geral** conforme preceitua a referida Lei.

118. Em 2020 o saldo total empenhado para o município de Goianésia foi de R\$ 225.632.340,97. Constatou-se que o orçamento empenhado pela CGM no ano de 2020 foi de R\$ 127.739,44, o equivalente a 0,056% do total gasto (empenhado) pelo município. Ao observar outros municípios de porte semelhante ao de Goianésia (Rio Verde, por exemplo), é possível vislumbrar uma oportunidade de melhoria do orçamento da CGM com a consequente melhoria na estrutura de pessoal.

119. A principal **causa** apurada para a ocorrência do achado em análise consiste em que os cargos ocupados pelos servidores lotados na CGM são de natureza em **comissão**, o que inviabiliza o exercício adequado das atividades de avaliação a cargo da CGM, bem como a continuidade e independência que o trabalho exige.

⁷¹ PT 19 - Extrato de Entrevista, item 9; PT 20 - Grupo Focal 1, item 18; PT 21 - Grupo Focal 2, item 18.

⁷² (PT 19 - Extrato Entrevista, item 22.

120. Como **efeito** para o município, tem-se a impossibilidade de realizar trabalhos afetos à atividade de auditoria interna governamental a cargo da CGM, como, por exemplo, avaliação da gestão e dos controles internos específicos, impactando em alta exposição dos órgãos e entidades municipais aos riscos que podem comprometer os seus objetivos institucionais.

121. Visando sanar as falhas apresentadas, propõe-se recomendar ao **Poder Executivo Municipal** e à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seus representantes, que:

a) Estruturem adequadamente o quadro de pessoal da CGM conforme previsto na IN TCMGO nº 8/2021, de modo a:

1. conferir-lhe a autonomia e independência necessárias à realização da atividade de auditoria interna governamental;

2. prover o quadro funcional da CGM com servidores efetivos, **admitindo-se em situações excepcionais e devidamente motivadas**, a composição por servidores **comissionados**;

3. assegurar a independência dos analistas de controle interno na realização do trabalho;

4. disponibilizar, com base em estudos, um quantitativo mínimo de pessoal efetivo com conhecimento (nível de escolaridade e formação compatível, por exemplo), habilidades e atitudes inerentes ao cargo até que seja concluído o concurso público e empossados os analistas de controle interno.

122. Recomendar à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seu representante, que:

b) Elabore o seu planejamento anual (como, por exemplo, o Plano Anual de Auditoria Interna) considerando sua capacidade operacional, de modo a contemplar em seu escopo de atuação critérios apropriados, tais como agregação de valor, materialidade, criticidade, vulnerabilidade, matriz de riscos e relevância, de modo que:

1. seja amenizado o problema do quantitativo de servidores de que a CGM dispõe, uma vez que o planejamento (estratégico, tático e operacional) permite que sejam priorizadas as áreas e atividades com mais riscos, otimizando os recursos humanos e materiais disponíveis;

2. seja possível à CGM atuar de maneira mais efetiva, diminuindo as análises unicamente documentais baseadas na veracidade ideológica presumida, e evoluindo para o exercício de atividades típicas de auditoria interna como avaliações da gestão e dos controles internos desenhados e implementados;

3. seja possível incluir no planejamento anual as atribuições do OCCI previstas na IN TCMGO nº 8/2021, arts. 10 e 12.

123. Com a implementação das recomendações ora propostas, são esperados os seguintes **benefícios**:

a) Aumento do quantitativo de servidores pela necessidade de recrutamento e seleção de servidores efetivos para exercer atividades inerentes à função/atividade de auditoria interna governamental, para que a CGM passe a realizar fiscalizações como auditorias e inspeções, por exemplo, verificando-se i) o quantitativo de servidores efetivos lotados dentro da própria estrutura da CGM, por meio de um relatório/tabela, por exemplo; e ii) a autonomia orçamentária da CGM (por meio do QDD, por exemplo), no que tange a servidores efetivos;

b) Observância dos princípios da impessoalidade e moralidade no sentido de impedir possíveis ingerências políticas no trabalho de auditoria, pois com a transição de mantado, por exemplo, há uma tendência de substituição dos servidores comissionados;

c) Diminuição da alta rotatividade de servidores na CGM com a predominância de servidores efetivos, verificando-se por meio de gráfico e relatório a efetiva diminuição da rotatividade com servidores efetivos como regra;

d) Observância das exigências legais e da habilitação profissional para o exercício de suas funções, de modo a assegurar a qualidade e a continuidade do serviço público, além de permitir o investimento em treinamento, capacitação e formação continuada para os servidores efetivos;

e) Melhoria do desempenho dos servidores efetivos com a possibilidade de gratificação por produtividade, conforme prevê o estatuto civil dos servidores públicos de Goianésia (Lei 2165/2003, art. 65).

3.3.2 Achado 6: Insuficiência de formação e de capacitação voltada para a atividade (função) de auditoria interna governamental

124. **Situação encontrada:** Constatou-se a insuficiência de servidores com formação exigida para os cargos frente às necessidades do órgão, principalmente

para realizar atividades típicas de auditoria interna governamental, pois mesmo diante da vigência da Lei Municipal nº 3871/2022, que criou três cargos efetivos de analista de controle interno, com exigência de formação de nível superior nas áreas de contabilidade, direito, administração e economia, o concurso público, para a seleção e nomeação de servidores, encontra-se em andamento.

125. No período avaliado (de 2019 a 2022) foram realizados apenas três cursos, sendo um apenas para o Controlador-Geral e dois para os servidores da CGM, porém essa capacitação não se refere às atividades típicas de auditoria interna.

126. Além disso, o Controladora-Geral e alguns servidores mencionaram que ainda existem dificuldades em colocar em prática algumas atribuições da CGM, dentre elas a realização de auditoria interna enquanto instrumento de fiscalização, justamente pela falta de capacitação e treinamento contínuos.

127. **Critérios:** A capacitação e treinamento contínuos são exigências expressas da IN TCMGO nº 08/2021. Note-se que o art. 5º, que trata da instituição do SCI, menciona que “deve-se assegurar aos servidores do OCCI capacitação e treinamento contínuos, visando o aprimoramento técnico e profissional”.

128. Além disso, a qualificação adequada e treinamento é um dos princípios do controle interno conforme dispõe a IN TCMGO nº 08/2021, que em seu artigo 3º, inciso II, estipula que os servidores “devem estar em capacitação constante, participar de rodízio entre as atividades e, assim, tornarem-se dotados dos conhecimentos condizentes com as demandas de controle e com as áreas em que atuará, permitindo que os trabalhos se desenvolvam de forma eficiente e eficaz”.

129. Do mesmo modo, a qualificação profissional contínua também aparece na IN TCMGO nº 8/2021 como uma garantia dos integrantes do OCCI (art. 17, III).

130. Assim, tendo em vista que a atividade de auditoria interna governamental é atribuição precípua do OCCI, é imprescindível que a capacitação e o treinamento contínuos se concentrem nessa atividade, como forma de garantir o adequado preparo dos servidores que atuam na CGM.

131. No decorrer dos trabalhos foram obtidas as seguintes **evidências** relacionadas à situação encontrada:

132. Constatou-se que até o momento o corpo técnico próprio da CGM não está devidamente preparado, pois 86% dos servidores foram admitidos recentemente, sendo um em 2020 e cinco em 2021 e 2022. Os servidores efetivos não possuem

escolaridade e formação compatível com as atribuições do cargo de controle interno, pois existe apenas um servidor efetivo com ensino médio. Os demais são todos comissionados e por isso não poderiam exercer as atividades típicas de Estado e de natureza permanente;

133. Constatou-se que até o momento não há, na CGM, qualificação e formação profissional continuada com vistas à obtenção de conhecimentos técnicos especializados e atuais. ⁷³ O Controlador-Geral informou que participa de alguns cursos, porém a maioria não consegue colocar em prática no seu dia a dia. ⁷⁴ Foi informado que não houve nenhuma capacitação, treinamento e formação continuada de 2019 até junho 2021 para os gestores e para os servidores da CGM. ⁷⁵ Porém há uma inconsistência, pois o Controlador-Geral informou na entrevista que realizou um curso no Rio de Janeiro/RJ em 2019.

134. De acordo com a entrevista realizada com o gestor da CGM e grupo focal de servidores da CGM, houve apenas um curso sobre a nova lei de licitações no final de 2021, e, houve em 2022, um curso sobre atendimento ao público disponibilizado para todos os servidores da prefeitura. ⁷⁶

135. Constatou-se que os gestores e servidores da CGM possuem conhecimento muito baixo sobre os conceitos relativos ao SCI, e principalmente sobre a diferença entre a execução dos controles internos de responsabilidade dos órgãos e entidades e a atividade de auditoria interna governamental de responsabilidade da CGM. ⁷⁷

136. Foram apuradas como **causas** motivadoras da situação encontrada:

a) Priorização de capacitação em relação à temática licitações, pois a análise de processos licitatórios é uma das principais atividades desempenhadas pela CGM, e também devido à nova lei de licitações;

b) Período pandêmico, que impactou na realização de cursos presenciais;

⁷³ Entrevista com o gestor da CGM (PT 19), grupos focais 1 e 2 (PTs 20 e 21), observação direta e indagação (PT 23), e planilhas de capacitação.

⁷⁴ PT 19 - Extrato de Entrevista, item 24.

⁷⁵ Ofício CGM em resposta ao Ofício 14/2021-CEA, item 12.

⁷⁶ PT 19 - Extrato de Entrevista, itens 24 a 27; PT 20 - Grupo Focal 1, itens 21 a 24; PT 21 - Grupo Focal 2, itens 21 a 24.

⁷⁷ Entrevista com o Controlador-Geral (PT 19) e grupo focal (PT 21).

- c) Dificuldade de encontrar cursos sobre a temática controle interno que atenda às necessidades práticas do dia a dia da CGM e de acordo com a realidade municipal;
- d) Custo de contratação e/ou deslocamento para participação em cursos presenciais;
- e) Dificuldade em disponibilizar vagas para um quantitativo maior de servidores para a realização de cursos, pois há alta demanda de trabalho na CGM, que obsta a participação simultânea de muitos servidores;
- f) Ausência de registros formais em relação às necessidades de capacitação e treinamentos contínuos.

137. Como **efeitos** para o município, tem-se o seguinte:

- a) Falta de preparo e segurança para a realização das atividades típicas de auditoria interna governamental que competem à CGM (avaliações dos controles internos e da gestão, por exemplo);
- b) Essa situação inadequada quanto à formação e tipo de vínculo dos servidores compromete a capacitação e treinamento contínuos, pois os servidores comissionados estão sujeitos a serem substituídos a qualquer momento, principalmente quando há mudança de gestores e situações de transição de mandato;
- c) Impossibilidade de concessão de gratificação de incentivo profissional, pois a CGM não possui nenhum servidor efetivo que tenha concluído curso de formação de nível superior.

138. Visando sanar as falhas apuradas, propõe-se recomendar ao **Poder Executivo Municipal** e à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seus representantes, que:

- a) Realizem diagnóstico⁷⁸ como um meio (não como um fim em si mesmo) de identificar e mapear as reais necessidades de capacitação e treinamento contínuos, principalmente no que tange à formação e capacitação adequadas para realizar as atividades típicas de auditoria interna governamental, e que possibilite a alocação dos servidores em atividades compatíveis com o seu perfil ⁷⁹.

⁷⁸ Exemplo: pesquisas, enquetes, levantamento de necessidades. Entrevista e pesquisa são ferramentas fortemente aplicáveis na identificação de risco (ABNT NBR ISO IEC 21010:2021, Tabela A.3, Subseções B.1.5 e B.1.6).

⁷⁹ O *framework* (estrutura) sobre competências do IIA pode auxiliar no mapeamento de competências técnicas (gestão de riscos, controles internos, planejamento baseado em riscos, amostragem, gestão de projetos, normas de auditoria) e competências contextuais das atividades finalísticas do município.

b) Busquem na *internet* cursos, preferencialmente gratuitos e virtuais (*on-line*), que tratem da temática controle interno municipal ofertados por órgãos de controle interno e externo, principalmente aqueles cuja prática se assemelha à da CGM tais como CGU, CGEGO, e outros OCCIs municipais;

c) Elaborem e executem um plano de capacitação, com um quantitativo mínimo de horas por servidor, de acordo com as necessidades identificadas e priorizando a realização dos cursos gratuitos e virtuais (*on-line*), para minimizar o custo da capacitação e incentivar a adesão dos servidores pela flexibilidade de assisti-los em horários que melhor lhes aproveitem.

139. Com a implementação das recomendações ora propostas, são esperados os seguintes **benefícios**:

a) Contribuição para que os servidores detenham uma base de conhecimento e tenham segurança em relação à missão institucional do órgão, principalmente no que tange às atividades típicas de auditoria interna governamental, verificando-se, por exemplo:

i) A elaboração de um plano de capacitação com base em processo sistemático e formalizado de diagnóstico das necessidades de capacitação, que leve em consideração: as necessidades de formação identificadas em relação às diversas atribuições a cargo da CGM que ainda sejam objeto de dúvidas por parte dos servidores; os possíveis novos processos de trabalho que passem a exercidos pela CGM, ao considerar as inovações trazidas pela IN TCMGO nº 8/2021; as competências exigidas daqueles que atuam na atividade de auditoria interna governamental como, por exemplo, aquelas constantes no *Framework* (estrutura) de competências da auditoria interna do IIA);

ii) A quantidade e adequação de ações de capacitação direcionadas aos servidores da CGM que busquem efetivamente prepará-los para o exercício de suas diversas atribuições, em especial as relacionadas à auditoria interna governamental; e a elaboração de tabela (relatório) de cursos, capacitações e treinamentos realizados, por exemplo, demonstrando a execução do referido plano de capacitação;

iii) A elaboração de tabela (relatório) demonstrando a dotação própria de servidores efetivos com formação compatível, por exemplo;

b) Melhoria quanto à satisfação e motivação dos servidores efetivos que concluírem curso de formação de nível superior, pois existe previsão de

gratificação de incentivo profissional no estatuto civil dos servidores públicos de Goianésia (Lei nº 2165/2003, art. 66 e art. 68).

3.4 Infraestrutura de sistemas e ferramentas de TI

3.4.1 Achado 7: Carência e subutilização de ferramentas de TI para dar suporte ao exercício das atividades típicas de auditoria interna governamental

140. **Situação encontrada:** Identificou-se que existem ferramentas de TI à disposição da CGM para apoiar a prática de algumas de suas atribuições como, por exemplo, acompanhamento do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual; avaliação da execução orçamentária via Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO); monitoramento quanto ao cumprimento de limites previstos na LRF via Relatório de Gestão Fiscal (RGF); e coordenação da padronização de processos de trabalho e controles dos órgãos e entidades municipais.

141. Porém, esses módulos disponíveis via sistema não tem sido utilizados, pois esses acompanhamentos são feitos apenas *in loco*.

142. No entanto, em relação a outras atribuições, como avaliação de conformidade e avaliação do resultado da gestão; avaliação de controles internos e monitoramento de recomendações e determinações, ainda há carência de ferramentas que possam auxiliar a CGM a realizar suas atividades de maneira sistemática e com base em metodologias apropriadas.

143. **Critérios:** A IN TCMGO nº 8/2021 estipula, em seu artigo 6º, que os jurisdicionados devem estruturar o OCCI de acordo com o volume e a complexidade de suas atividades administrativas.

144. Além disso, dispõe também quais são as atribuições a cargo desse órgão, dentre elas as de “verificar a legalidade e avaliar os resultados quanto à economicidade, eficácia e eficiência das gestões orçamentária, financeira, operacional e patrimonial das unidades que compõem a estrutura do poder municipal” (artigo 10, II); “fiscalizar e avaliar a execução dos programas [planos] de governo” (artigo 10, XI); “realizar auditorias internas, inclusive de avaliação do sistema de controle interno e de avaliação da política de gerenciamento de riscos” (artigo 10, XII); “realizar auditorias de avaliação dos controles específicos e dos processos de trabalho da entidade ou órgão, visando promover sua melhoria contínua” (artigo 10, XVI); e

“monitorar o cumprimento das recomendações e determinações dos órgãos de controle externo e interno” (artigo 10, XVIII).

145. Assim, cabe ao município estruturar seu OCCI de maneira adequada e suficiente ao exercício das atribuições acima mencionadas, o que inclui a disponibilização e busca de ferramentas tecnológicas que possam auxiliar na realização de suas atribuições, com vistas a garantir a qualidade e a eficiência das atividades realizadas.

146. No decorrer dos trabalhos foram obtidas as seguintes **evidências** relacionadas à situação encontrada:

147. A Lei Municipal SCI nº 2045/2002 estabelece no art. 1º, X, que cabe ao SCI "normatizar, sistematizar e padronizar os procedimentos operacionais, observadas as disposições da Lei Orgânica e demais normas do TCMGO";

148. Embora existam ferramentas tecnológicas via sistema Prodata ⁸⁰, constatou-se que a CGM ainda não as utiliza para fazer o acompanhamento das metas do PPA, LDO e LOA, pois o Controlador-Geral informou que faz esse acompanhamento apenas *in loco* a cada três meses, e os servidores não possuem acesso e/ou desconhecem tais ferramentas. ⁸¹

149. Informalidade de atividades realizadas pela CGM para a avaliação de desempenho, inexistência de parâmetros adequados e de uma base de dados confiável que permita o acompanhamento sistemático de seu desempenho. ⁸²

150. Constatou-se a falta de suporte tecnológico para realizar fiscalizações (inspeção, auditoria, levantamento, visita técnica, acompanhamento) no sentido de avaliar a conformidade e o desempenho da gestão, pois não existem ferramentas tecnológicas via sistema Prodata nesse sentido. Note-se que a CGM ainda não realiza atividades de avaliação por meio de fiscalizações para avaliar a gestão. ⁸³

⁸⁰ PT 23 - Extrato de Observação Direta e Indagação, item 8.

⁸¹ PT 19 - Extrato de Entrevista, itens 29, 31 e 32; PT 20 - Grupo Focal 1, item 28; PT 21 - Grupo Focal, item 28.

⁸² PT 19 - Extrato de Entrevista, item 33; PT 20 - Grupo Focal 1, item 30; PT 21 Grupo Focal 2, item 30.

⁸³ PT 23 - Extrato de Observação Direta e Indagação, item 8); (Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022-CEA, itens 17 e 18.

151. Constatou-se a falta de suporte tecnológico para realizar avaliações de controles internos da gestão. O Controlador-Geral até mencionou que existe a previsão em ato normativo para realizar essas avaliações, mas não são feitas essas avaliações na prática, porém não foi comprovada tal afirmação de que existe previsão normativa.⁸⁴ Pela análise das respostas dos servidores, percebeu-se que eles trabalham basicamente com o módulo protocolo e até o momento não avaliam os controles internos executados pelos órgãos e entidades do município.⁸⁵

152. Conforme informado pelo Controlador-Geral, o acompanhamento da execução orçamentária não é feito via sistema, mas apenas *in loco*, e de maneira informal. Constatou-se que não existe registro de alerta, via sistema, junto ao Chefe do Poder Executivo sobre a tendência de queda acentuada do *superávit* orçamentário e sobre a possibilidade de *déficit* orçamentário ao final do exercício. Também não existe registro de quais medidas e ações (limitação de empenho, por exemplo) o OCCI recomendou ao Chefe do Poder Executivo para o necessário equilíbrio das contas públicas.

153. Constatou-se que os servidores não possuem acesso e nem conhecimento sobre a avaliação e acompanhamento da execução orçamentária, e, de fato, quando da realização do procedimento de observação direta e indagação, foi possível constatar que existe módulo disponível no sistema Prodata com as opções e subopções disponíveis para acompanhar e avaliar os demonstrativos do RREO, porém essas opções não estavam habilitadas para o servidores da CGM.⁸⁶

154. Não foi possível constatar alerta, via sistema, ao Chefe do Poder Executivo em 2019 sobre o limite de despesa com pessoal do Executivo e do município. Pois o Controlador-Geral faz o acompanhamento apenas *in loco* e de maneira informal. De acordo com a entrevista realizada com o gestor da CGM e grupo focal de servidores da CGM, constatou-se que os servidores não possuem acesso e

⁸⁴ Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022-CEA, item 12.

⁸⁵ PT 19 - Extrato de Entrevista, item 34; PT 20 - Grupo Focal 1, item 31; PT 21 Grupo Focal 2, item 31; PT 23 - Observação Direita e Indagação, item 8.

⁸⁶ PT 19 - Extrato de Entrevista, item 29; PT 20 - Grupo Focal 1, item 26; PT 21 Grupo Focal 2, item 26; PT 23 - Extrato de Observação Direita e Indagação, item 8, figuras 1, 6 e 7).

nem conhecimento sobre a avaliação e acompanhamento da gestão fiscal, e, de fato, quando da realização do procedimento de observação direta e indagação, foi possível constatar que existe módulo disponível no sistema Prodata com as opções e subopções disponíveis para acompanhar e avaliar os demonstrativos do RGF, porém essas opções não estavam habilitadas para os servidores da CGM.⁸⁷

155. Atualmente existe na CGM apenas uma padronização por meio de *checklist* (lista de verificação) implementado ao final de 2021 por ocasião de uma consultoria realizada junto à CGM por uma empresa de Goiânia. Existe também dentro do módulo Controle Interno a opção Auditoria, sendo possível cadastrar uma auditoria e incluir/vincular *checklist*, porém não tem sido utilizado pela CGM.⁸⁸

156. Conforme informado pelo Controlador-Geral, o acompanhamento (monitoramento) das recomendações e/ou determinações não é feito via sistema, mas apenas *in loco*, e de maneira informal. Com isso não foi comprovada a orientação junto ao gestor da educação e ao Chefe do Poder Executivo durante o exercício de 2020 sobre a possibilidade da não aplicação do mínimo constitucional na educação. Não foi comprovada a orientação junto ao gestor da educação e ao Chefe do Poder Executivo sobre a queda do IDEB em 2019 comparada com 2017. Não foi comprovada a orientação junto ao Chefe do Poder Executivo sobre a não apresentação de justificativa (fato motivador) no que se refere ao cancelamento de dívida ativa, e cancelamento indevido de restos a pagar processados, conforme exigido pela SCG⁸⁹ em 2019.

157. O Município não respondeu os questionários relativos ao Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEGM) referentes aos exercícios de 2015 e 2016, ficando, portanto, sem avaliação do índice nos referidos exercícios. Como não existem registros de acompanhamentos feitos pela CGM, não foi comprovada a orientação

⁸⁷ PT 19 - Extrato de Entrevista, item 29 e 32; PT 20 - Grupo Focal 1, item 26; PT 21 Grupo Focal 2, item 26; PT 23 - Extrato de Observação Direita e Indagação, item 8, figuras 1, 6 e 7.

⁸⁸ PT 19 - Extrato de Entrevista, itens 14 e 15; PT 20 - Grupo Focal 1, itens 13 e 14; PT 21 - Grupo Focal 2, itens, 14 e 17; Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022-CEA, item 8, checklist de licitações; Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 20/2022-CEA, itens 17 e 18.

⁸⁹ Secretaria de Contas de Governo.

junto ao Chefe do Poder Executivo sobre os questionários do IEGM não respondidos pelo município em 2015 e 2016.

158. De acordo com a entrevista realizada com o gestor da CGM, constatou-se a: inexistência de ferramentas de TI como, por exemplo, registros informatizados e/ou automatizados para acompanhar a implementação de recomendações/determinações emanadas dos órgãos de controle e da própria CGM; inexistência de alertas ⁹⁰ sobre as prestações de contas da execução orçamentária (RREO), gestão fiscal (RGF) e prestações de contas das contas mensais de gestão e das contas de governo. Pois o Controlador-Geral realiza esse acompanhamento apenas de maneira informal e apenas em algumas situações por meio de ofícios; informalidade das atividades de acompanhamento e monitoramentos contínuos de competência do OCCI. ⁹¹

159. As principais **causas** com referência a esse achado são:

a) Módulo de auditoria disponível no Sistema Prodata ainda não contempla metodologias apropriadas para auxiliar na fiscalização operacional e de conformidade a cargo da CGM (muito em razão de tal atividade ainda não estar em desenvolvimento pela Controladoria-Geral, já que a força de trabalho do órgão atualmente é focada na análise processual e arquivo, em detrimento de outras formas de fiscalização);

b) Ausência de módulo no Sistema Prodata que auxilie na avaliação de controles internos de forma sistemática (com base em mapeamento dos objetivos estratégicos e análise de riscos, por exemplo), visto que tal atividade ainda não é uma prioridade da gestão;

c) Ausência de módulo no Sistema Prodata que auxilie no monitoramento sistemático de recomendações e determinações direcionadas aos órgãos e entidades municipais;

d) Desconhecimento de ferramentas (além do sistema Prodata) que possam auxiliar no processo de fiscalização dos órgãos e entidades municipais, bem como na avaliação sistemática dos controles internos específicos e no monitoramento

⁹⁰ Note-se, apenas a título de exemplo, que o Portal do Cidadão do TCMGO possui uma tela com alertas sobre a prestação de contas, sendo possível verificar o que está pendente de prestação de contas, por exemplo: <https://www.tcmgo.tc.br/pentaho/api/repos/cidadao/app/index.html?bookmarkState=%7B%22impl%22%3A%22client%22%2C%22params%22%3A%7B%22paramMunicipio%22%3A%22Goian%C3%A9sia%22%7D%7D>.

⁹¹ (PT 19 - Extrato de Entrevista, itens 29, 31 e 32; PT 23 - Extrato Observação Direta e Indagação, item 8; Ofício 45/2022-CGM em resposta ao Ofício 14/2021-CEA, itens 13, 14, 16 a 20).

sistemático de recomendações e determinações direcionadas aos órgãos e entidades municipais;

e) Falta de treinamento para utilização do sistema contratado pelo município e respectivas ferramentas e opções disponíveis e inadequação na configuração dos perfis de acesso, uma vez que quase nenhum servidor tem acesso aos módulos e opções indispensáveis à realização de suas atividades.

160. Como **efeitos** para o município, verificou-se que:

a) Informalidade das atividades de avaliação realizadas pela CGM, o que pode (i) ocasionar perda de dados e informações, (ii) obstar os devidos acompanhamentos (dos resultados da gestão, da conformidade, da avaliação de controles internos, por exemplo) e (iii) prejudicar os demais acompanhamentos e monitoramentos contínuos de competência da CGM;

b) A falta de ferramentas e soluções de TI para apoiar a prática de determinadas atribuições da CGM prejudica a sistematização dos procedimentos referentes a essas atividades, o que pode comprometer a eficiência, gerar retrabalhos e ocasionar perda de dados e informações;

c) Do mesmo modo, a falta de suporte tecnológico pode prejudicar a padronização de metodologias a serem seguidas em cada atividade a cargo da CGM, o que pode comprometer a qualidade dos trabalhos, uma vez que a utilização de ferramentas de TI permite que sejam configuradas metodologias apropriadas para cada tarefa a ser realizada, de acordo com padrões e parâmetros estabelecidos.

161. Visando sanar as falhas apresentadas, propõe-se recomendar à **Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seu representante, que:

a) Realize estudos técnicos e pesquisas para identificar soluções de TI, inclusive ferramentas gratuitas, para apoiar a prática das atividades típicas de auditoria interna governamental, que forneçam metodologias e parâmetros adequados para as avaliações a cargo da CGM, tais como ferramentas e soluções de TI que:

1. auxiliem na identificação e análise de riscos, para apoiar a avaliação da gestão e dos controles internos desenhados e implementados;

2. auxiliem na sistematização dos procedimentos relacionados a auditorias, inspeções e outras modalidades de fiscalização, para apoiar a avaliação de conformidade e/ou resultados;

3. possam sistematizar e facilitar os monitoramentos de responsabilidade da CGM em relação às:

i. recomendações e determinações expedidas aos órgãos e entidades municipais no decorrer de suas atividades de fiscalização, de modo que não haja perda de informação e de dados e que seja possível acompanhar a efetiva implementação das soluções propostas pela CGM;

ii. recomendações e determinações expedidas pelos órgãos de controle interno e externo aos órgãos e entidades municipais, de maneira a atender à sua responsabilidade de apoio ao controle externo;

iii. demais avaliações, acompanhamentos e verificações conforme dispõe a IN TCMGO nº 8/2021, art. 10.

b) Solicite à empresa Prodata a realização de capacitação e treinamento periódico, para todos os gestores e servidores da CGM, sobre os módulos e opções disponíveis no sistema contratado pelo município, de tal maneira a facilitar as avaliações, os acompanhamentos e as verificações conforme dispõe a IN TCMGO nº 8/2021, art. 10;

c) Implemente e utilize efetivamente o sistema Prodata contratado pelo município e as ferramentas e as soluções de TI disponíveis e encontrados no mercado;

d) Disponibilize os acessos ao sistema e às ferramentas de TI a todos os servidores lotados na CGM, configurando os seus perfis de acesso de acordo com as atividades desenvolvidas e em conformidade com a política de segurança da informação.

162. Com a implementação das recomendações ora propostas, são esperados os seguintes **benefícios**:

a) Contribuição para a sistematização dos processos de trabalho da CGM relacionados com a função auditoria interna governamental, minimizando a possibilidade de perdas de dados, informações e de retrabalhos, por exemplo;

b) Contribuição para a qualidade das atividades relacionadas à auditoria interna governamental, por meio da padronização das metodologias a serem adotadas nas atividades a serem desenvolvidas, verificando-se, por exemplo: i) Desenvolvimento de módulos no sistema já adotado pelo município que auxiliem na identificação e avaliação de riscos; na sistematização dos procedimentos relacionados

a auditorias, inspeções e outras modalidades de fiscalização; e no monitoramento das recomendações e determinações expedidas pelos órgãos de controle externo e interno; ii) Adoção de novas ferramentas e soluções de TI como sistemas, planilhas, aplicativos, que auxiliem nas atividades da CGM; iii) Adoção de metodologia para avaliação do SCI e dos controles internos específicos;

c) Contribuição para o cumprimento das diretrizes e atingimento dos objetivos e metas do PPA, atingimento das metas previstas no AMF⁹² e ARF⁹³ da LDO e equilíbrio entre receitas e despesas previsto na LOA, e impactos esperados pela implementação das políticas públicas, planos (programas) de governo e serviços públicos municipais;

d) Contribuição com a integridade das informações constantes nos demonstrativos fiscais constantes no RREO e RGF previstos no MDF/STN ⁹⁴, e demonstrativos contábeis previstos no MCASP⁹⁵/STN (balanço financeiro, por exemplo);

e) Contribuição para a preservação do equilíbrio das contas públicas, mediante atuação preventiva em relação aos limites constitucionais e legais relacionados à execução orçamentária e financeira e com referência à gestão fiscal do município, de forma que busque-se evitar que esses índices e limites sejam descumpridos;

f) Com a utilização de ferramentas tecnológicas pela CGM, haverá possibilidade de:

1. produzir base de conhecimento que seja útil em todo o município e sirva de referência até para outros Entes da Federação;

2. registrar, por via informatizada, as informações e comunicações, os riscos mapeados, analisados, avaliados e tratados, para evitar a perda de dados e informações em momentos de transição, principalmente; e ao mesmo tempo facilitar a busca de determinada informação e dado por qualquer usuário da informação, seja internamente ou externamente;

⁹² Anexo de Metas Fiscais.

⁹³ Anexo de Riscos Fiscais.

⁹⁴ Manual de Demonstrativos Fiscais da Secretaria do Tesouro Nacional.

⁹⁵ Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público.

g) Com os acompanhamentos, verificações, análises de empenhos, liquidações e pagamentos sendo feitos via ferramentas de TI, haverá liberação de mão de obra para realizar avaliações dos controles internos e da gestão, por exemplo;

h) Demonstrativo (tabela, relatório) de cursos, capacitações e treinamentos periódicos realizados.

4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES EM RELAÇÃO AO RELATÓRIO PRELIMINAR

163. Em atendimento ao que preconizam a NBASP⁹⁶ 3000⁹⁷/129 a 132 e a Resolução Administrativa (RA) TCMGO⁹⁸ nº 113/2019⁹⁹, art. 7º, após a emissão do relatório preliminar da auditoria operacional realizada na Controladoria-Geral do Município de Goianésia, procedeu-se à abertura de vistas aos gestores por meio do Despacho nº 51/2022-CEA, para que estes pudessem comentar os achados, as conclusões e as propostas de recomendações da auditoria.

164. De acordo com a NBASP 3000/131, a abertura de vistas aos gestores neste momento visa resolver discordâncias e corrigir erros materiais, contribuindo para a elaboração de um relatório de auditoria equilibrado.

165. Após o prazo concedido¹⁰⁰ por meio da abertura de vistas do Relatório de Auditoria Operacional – Versão Preliminar – nº 1/2022, **não houve manifestação dos gestores**¹⁰¹.

166. Pelo exposto, **conclui-se que não há necessidade de realizar modificações no conteúdo do Relatório de Auditoria Operacional – Versão Preliminar – nº 1/2022**, pois os gestores não apresentaram comentários. Com isso, não houve impugnação das metodologias utilizadas na coleta de dados da auditoria, bem como não houve novas evidências capazes de ensejar alterações nos critérios, achados, causas e efeitos apontados e nas recomendações formuladas.

167. Desse modo, nesse Relatório de Auditoria Operacional Consolidado constarão apenas acréscimos formais, mais especificamente: a) no Capítulo 6 relativo às Propostas de Encaminhamento, a **determinação de apresentação de Plano de Ação** (art. 13 da RA TCMGO nº 113/2019), bem como **advertência, avisos e alertas**;

⁹⁶ Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público.

⁹⁷ Norma para Auditoria Operacional.

⁹⁸ Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

⁹⁹ Disciplina a Auditoria Operacional (AO) no âmbito do TCMGO.

¹⁰⁰ O prazo esgotou-se em 30/1/2023.

¹⁰¹ O Despacho nº 172/2023 do Setor de Diligências da Divisão de Notificação do TCMGO, de 1º/2/2023, informou que o prazo da intimação escoou sem que houvesse manifestação da parte notificada.

b) outros ajustes de texto; c) inclusão do apêndice 12 (modelo do plano de ação) e apêndice 13 (interessados); d) inclusão do anexo VIII (avaliação do grau de maturidade da gestão de riscos do Município de Goianésia, anexo IX (regulamentação da Lei de Acesso à Informação) e anexo X (sistema de ouvidoria).

168. Por fim, ressalta-se que as ações a serem implementadas para atender às recomendações propostas para o aperfeiçoamento do objeto serão objeto de posterior análise e sistematização no Plano de Ação acima citado, cujo prazo e modelo de apresentação serão indicados no acórdão do TCMGO que julgar o presente processo.

169. Além disso, os prazos para implementação das ações acordadas e do envio de relatórios que comprovem essa implementação também serão objeto de posterior fixação, quando da abertura do Monitoramento (etapa esta que sucede à apresentação do Plano de Ação), nos termos do que dispõem os artigos 16 a 20 da RA TCMGO nº 113/2019.

5. CONCLUSÃO

170. Essa auditoria teve por objetivo avaliar a estrutura da CGM de Goianésia no que concerne à sua adequabilidade para o exercício da atividade de auditoria interna governamental, que é função precípua de um órgão central de controle interno.

171. Verificou-se que a CGM, em parceria com o Chefe do Poder Executivo, precisa empreender melhorias em sua estrutura: i) normativa ii) organizacional, iii) de pessoal, e iv) de sistemas e ferramentas de tecnologia da informação. Pois, dos 19 (dezenove) itens analisados, 7 (sete) deles atenderam aos critérios e 12 (doze) foram considerados ainda inadequados ante a estrutura exigida pela IN TCMGO nº 8/2021 para a atuação do órgão na terceira linha (auditoria interna).¹⁰²

172. Esses itens, considerados ainda inadequados, foram agrupados por elementos estruturais e considerados como achados.¹⁰³ Diante das evidências apresentadas mediante a aplicação de metodologia de interpretação de resultados, concluiu-se que a estrutura atual da CGM de Goianésia é **inadequada**¹⁰⁴ para o exercício da atividade de auditoria interna governamental, sendo que os elementos

¹⁰² Veja título 1.3 desse Relatório.

¹⁰³ Veja Capítulo 3 (de 3.1.1 a 3.4.1) desse Relatório.

¹⁰⁴ A escala utilizada foi: totalmente inadequada; inadequada; parcialmente adequada; adequada; totalmente adequada (veja Apêndice Metodológico 2, Figura 6).

considerados mais relevantes e que apresentaram maiores necessidades de melhorias foram a estrutura de pessoal, normativa e a de tecnologia da informação.

173. Nesse contexto, as **evidências** coletadas demonstraram que a CGM não vem executando várias de suas atribuições institucionais, e, em relação às que tem sido executadas, cabem melhorias, em razão de estarem voltadas, quase que na totalidade, para a análise de processos de compras, de despesas e arquivo de documentos.

174. Essa realidade se aplica, de forma geral, aos municípios goianos, pois é predominante a atuação dos OCCIs em primeira e segunda linhas e entende-se que o redirecionamento dessa atuação para a terceira linha, tendente à avaliar a gestão e seus controles, deve ser feita de forma gradual e sem prejuízo ao funcionamento da gestão municipal.

175. Portanto, não se espera, com a presente auditoria, nem com as propostas de recomendações formuladas, que a CGM passe, de imediato, a exercer as atividades típicas de auditoria interna governamental em sua totalidade.

176. Sabe-se que atividades como gerenciamento de riscos, avaliação de controles internos, atividades de fiscalização do tipo auditorias (seja de conformidade, seja operacional), avaliação de políticas públicas e de programas de governo, por exemplo, exigem maturidade do órgão central de controle interno, que é construída e desenvolvida de forma gradativa e contínua, e devidamente alinhada à realidade municipal.

177. Diante disso, o que se espera com as recomendações propostas para adequação da estrutura da CGM de Goianésia é contribuir para a melhoria da maturidade desse órgão e, com isso, contribuir também com a melhoria da maturidade do sistema de controle interno do município.

178. Além disso, os resultados do presente trabalho servem de diagnóstico para o órgão quanto às necessidades de adequação no que tange às inovações trazidas pela IN TCMGO nº 8/2021, em vigor desde janeiro de 2022.

179. Assim, para que haja uma adequada estruturação da CGM de Goianésia e no intuito de contribuir para o fortalecimento do SCI, a equipe de auditoria formulou propostas de encaminhamento com recomendações, que constam no próximo capítulo.

180. Com a implementação das recomendações, espera-se como **benefício**, primeiramente, a adequada estruturação da CGM em consonância com a IN TCMGO nº 8/2021 e alinhada às diretrizes da atividade de auditoria interna governamental, resultando, com isso, no fortalecimento institucional do OCCI enquanto órgão de terceira linha dentro SCI.

181. Por fim, espera-se que a estruturação adequada da CGM resulte no fortalecimento do SCI do município como um todo e na melhoria da qualidade do gasto público com a consequente melhoria na prestação de serviços.

6. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

182. Tendo em vista as oportunidades de melhorias identificadas em relação aos requisitos da estrutura atual da CGM, bem como visando contribuir para o adequado exercício da função auditoria interna governamental a cargo desse órgão, a Comissão Especial de Auditoria propõe ao TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS, por seu Tribunal Pleno:

183. **I. RECOMENDAR ao Poder Executivo Municipal e à Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seus representantes, que:

1. Busquem conhecer e disseminar entre os servidores do OCCI, bem como à alta gestão e todo o corpo funcional dos demais órgãos e entidades do município, os principais referenciais técnicos¹⁰⁵ que tratam de controle interno e das atribuições típicas do OCCI enquanto órgão de auditoria interna governamental (sentido amplo);

2. Elaborem normativo(s) para regulamentar a Lei Municipal nº 2045/2002, que melhor conceitue(m) controle interno; diferencie(em) as atribuições, responsabilidades e posicionamento (conforme o Modelo das Três Linhas do *The IIA*) dos órgãos e entidades integrantes do SCI; e que aclare(m) e aponte(m) referenciais técnicos para a realização das atividades típicas de auditoria interna governamental;

3. Regulamentem as garantias, prerrogativas, deveres e responsabilidades específicas dos servidores atuantes na CGM, de modo a se alinharem ao que prevê a IN TCMGO nº 8/2021 e, no que couber, às práticas profissionais da auditoria interna (*IPPF*, 2016 do *IIA*);

¹⁰⁵ Exemplos de referenciais: Modelo das Três Linhas do *The IIA*. Práticas Profissionais da Atividade de Auditoria Interna (*IPPF*) do *IIA*. Resolução ATRICON nº 5/2014.

4. Fomentem e promovam junto aos gestores e servidores dos órgãos e entidades municipais, a conscientização quanto às prerrogativas, garantias, responsabilidades e deveres dos servidores da CGM;

5. Disponibilizem capacitação a todos os gestores e servidores do município sobre o Modelo das Três Linhas do *The IIA*, principalmente no que tange à função auditoria interna governamental a cargo da CGM;

6. Estruturem a CGM, de modo a:

6.1 atribuir, formalmente, a uma área específica a competência para exercer as atividades típicas de auditoria interna governamental, alinhando-se à IN TCMGO nº 8/2021 e às leis municipais (Leis nº 2045/2002, nº 3840/2021 e nº 3871/2022);

6.2 fomentar e garantir que essa área atue alinhada à missão institucional do OCCI.

7. Estruturem adequadamente o quadro de pessoal da CGM conforme previsto na IN TCMGO nº 8/2021, de modo a:

7.1 conferir-lhe a autonomia e independência necessárias à realização da atividade de auditoria interna governamental;

7.2 prover o quadro funcional da CGM com servidores efetivos, admitindo-se em situações excepcionais e devidamente motivadas, a composição por servidores comissionados;

7.3 assegurar a independência dos analistas de controle interno na realização do trabalho;

7.4 disponibilizar, com base em estudos, um quantitativo mínimo de pessoal efetivo com conhecimento (nível de escolaridade e formação compatível, por exemplo), habilidades e atitudes inerentes ao cargo até que seja concluído o concurso público e empossados os analistas de controle interno.

8. Realizem diagnóstico¹⁰⁶ como um meio (não como um fim em si mesmo) de identificar e mapear as reais necessidades de capacitação e treinamento contínuos, principalmente no que tange à formação e capacitação adequadas para realizar as atividades típicas de auditoria interna governamental, e que possibilite a alocação dos servidores em atividades compatíveis com o seu perfil ¹⁰⁷;

9. Busquem cursos, preferencialmente gratuitos e virtuais (*on-line*), que tratem da temática controle interno municipal ofertados por órgãos de controle interno e externo, principalmente aqueles cuja prática se assemelha à da CGM tais como CGU, CGEGO, e outros OCCIs municipais;

10. Elaborem e executem um plano de capacitação, com um quantitativo mínimo de horas por servidor, de acordo com as necessidades identificadas e priorizando a realização dos cursos gratuitos e virtuais (*on-line*), para minimizar o custo da capacitação e incentivar a adesão dos servidores.

184. **II. RECOMENDAR à Controladoria-Geral de Goianésia**, na pessoa de seu representante, que:

1. Busque conhecer referenciais técnicos e metodológicos que detalhem as principais atividades relacionadas à função auditoria interna governamental, como, por exemplo, o referencial técnico da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal (IN CGU nº 3/2017); o manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal elaborado pela CGU; e a Portaria nº 40/2021 da CGEGO que estrutura as ações de controle interno;

2. Adote formalmente esses referenciais técnicos e metodológicos naquilo que for oportuno e condizente com a realidade municipal;

3. Elabore o seu planejamento anual (como, por exemplo, o Plano Anual de Auditoria Interna – PAAI) considerando sua capacidade operacional, de modo a contemplar em seu escopo de atuação critérios apropriados, tais como agregação de valor, materialidade, criticidade / vulnerabilidade / matriz de riscos e relevância, de modo que:

¹⁰⁶ Exemplo: pesquisas, enquetes, levantamento de necessidades. Entrevista e pesquisa são ferramentas fortemente aplicáveis na identificação de risco (ABNT NBR ISO IEC 21010:2021, Tabela A.3, Subseções B.1.5 e B.1.6).

¹⁰⁷ O *framework* (estrutura) sobre competências do IIA pode auxiliar no mapeamento de competências técnicas (gestão de riscos, controles internos, planejamento baseado em riscos, amostragem, gestão de projetos, normas de auditoria) e competências contextuais das atividades finalísticas do município.

3.1 seja amenizado o problema do quantitativo de servidores de que a CGM dispõe, uma vez que o planejamento (estratégico, tático e operacional) permite que sejam priorizadas as áreas e atividades com mais riscos, otimizando os recursos humanos e materiais disponíveis;

3.2 seja possível à CGM atuar de maneira mais efetiva, diminuindo as análises unicamente documentais baseadas na veracidade ideológica presumida, e evoluindo para o exercício de atividades típicas de auditoria interna como avaliações da gestão e dos controles internos desenhados e implementados;

3.3 seja possível incluir no planejamento anual as atribuições do OCCI previstas na IN TCMGO nº 8/2021, arts. 10 e 12.

4. Realize estudos técnicos e pesquisas para identificar soluções de TI, inclusive ferramentas gratuitas, para apoiar a prática das atividades típicas de auditoria interna governamental, que forneçam metodologias e parâmetros adequados para as avaliações a cargo da CGM, tais como ferramentas e soluções de TI que:

4.1 auxiliem na identificação e análise de riscos, para apoiar a avaliação da gestão e dos controles internos desenhados e implementados;

4.2 auxiliem na sistematização dos procedimentos relacionados a auditorias, inspeções e outros tipos de fiscalização, para apoiar a avaliação de conformidade e/ou resultados;

4.3 possam sistematizar e facilitar os monitoramentos de responsabilidade da CGM em relação às:

a. recomendações e determinações expedidas aos órgãos e entidades municipais no decorrer de suas atividades de fiscalização, de modo que não haja perda de informação e de dados, e que seja possível acompanhar a efetiva implementação das soluções propostas pela CGM;

b. recomendações e determinações expedidas pelos órgãos de controle interno e externo aos órgãos e entidades municipais, de maneira a atender à sua responsabilidade de apoio ao controle externo;

c. demais avaliações, acompanhamentos e verificações conforme dispõe a IN TCMGO nº 8/2021, art. 10.

5. Solicite à empresa Prodata a realização de capacitação e treinamento periódico, para todos os gestores e servidores da CGM, sobre os módulos

e opções disponíveis no sistema contratado pelo município, de tal maneira a facilitar as avaliações, os acompanhamentos e as verificações conforme dispõe a IN TCMGO nº 8/2021, art. 10;

6. Implemente e utilize efetivamente o sistema Prodata contratado pelo município e as ferramentas e as soluções de TI disponíveis e encontrados no mercado;

7. Disponibilize os acessos ao sistema e às ferramentas de TI a todos os servidores lotados na CGM, configurando os seus perfis de acesso de acordo com as atividades desenvolvidas e em conformidade com a política de segurança da informação.

185. **III. DETERMINAR** ao Poder Executivo Municipal de Goianésia e à Controladoria-Geral do Município de Goianésia, na pessoa de seus representantes ou de quem vier a substituí-los, que apresentem, no prazo de 30 (trinta) dias, **PLANO DE AÇÃO** especificando as ações e as medidas que serão adotadas para atender às determinações e às recomendações emitidas pelo Tribunal, com os nomes e os contatos dos respectivos responsáveis e os prazos previstos para a implementação de cada uma delas, para o posterior monitoramento, nos termos dos artigos 194 e 198 do Regimento Interno do TCMGO e conforme previsto no Plano Anual de Fiscalização deste Tribunal e no art. 13 da sua RA nº 113/2019;

186. **Em relação ao Acórdão que julgar a presente auditoria, a CEA propõe ao TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS:**

187. **IV. FAZER CONSTAR A ADVERTÊNCIA** de que o atraso injustificado quanto à apresentação do Plano de Ação sujeitará o responsável à aplicação das penalidades e à reiteração da determinação para a sua apresentação, nos termos do §2º do artigo 13 da RA TCMGO nº 113/2019 e dos incisos XIII e XIV do artigo 47-A da LOTCMGO¹⁰⁸, bem como que a não apresentação desse Plano (cujo modelo a ser observado consta no **Apêndice 12** deste relatório) sujeitará o responsável à aplicação da multa prevista no inciso X do artigo 47-A da LOTCMGO e à aplicação de multa diária, regulamentada pela RA TCMGO nº 31/2020, nos termos do §3º do artigo 47-A;

188. **V. FAZER CONSTAR A DETERMINAÇÃO** para que este **Tribunal envie, em até 5 (cinco) dias após a deliberação do Pleno**, cópias (i) da deliberação e (ii) do relatório de auditoria operacional consolidado aos (a) responsáveis pelos

¹⁰⁸ Lei Estadual nº 15.958/2007, atualizada pelo art. 1º da RA nº 119/2019.

órgãos, pelas entidades ou pelos programas auditados, (b) ao órgão do controle interno, (c) à Câmara Municipal e (d) aos demais interessados – todos relacionados no **Apêndice 13** deste relatório (em atendimento ao inciso I do artigo 12 e art. 23 da RA TCMGO nº 113/2019, c/c o critério 11.4.2¹⁰⁹ do QATC 11 da ATRICON e c/c os §§ 133 a 135 da ISSAI 3000).

189. Além disso, a CEA **ALERTA ESTE TRIBUNAL quanto à observância do prazo de 30 (trinta) dias** após a conclusão deste relatório de auditoria operacional **para que aprecie/julgue esta auditoria** – face ao disposto no critério 11.4.1¹¹⁰ do QATC 11 da ATRICON.

190. Por fim, **ORIENTA** que, após a deliberação do Pleno e de sua tramitação à Superintendência de Secretaria para as providências/os devidos fins, **estes autos retornem à Comissão Especial de Auditoria**, visto que o monitoramento¹¹¹ será formalizado no mesmo processo que lhe deu origem, devendo os autos retornarem à unidade técnica responsável pela auditoria (inc. II do art. 12 da RA TCMGO nº 113/2019 c/c o art. 18 dessa mesma RA).

**COMISSÃO ESPECIAL DE AUDITORIA DO TRIBUNAL DE CONTAS
DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS**, em Goiânia, em 10 de fevereiro de 2023.

Daniel Wagner da Silva
Auditor de Controle Externo
Coordenador e Membro da auditoria

Leandro Bottazzo Guimarães
Auditor de Controle Externo
Membro da auditoria

Monara Machado Rezende e Silva
Auditora de Controle Externo
Membro da auditoria

Daniel Ferreira Gonçalves
Auditor de Controle Externo
Supervisor da auditoria
(em substituição)

¹⁰⁹ O Tribunal: encaminha, pelo menos, 80% dos relatórios de auditorias operacionais aos principais destinatários (a entidade auditada e o Executivo e/ou o Legislativo), em até 5 (cinco) dias após a apreciação/julgamento.

¹¹⁰ O Tribunal: aprecia/julga, pelo menos, 80% das auditorias operacionais em até 30 (trinta) dias após a conclusão do relatório.

¹¹¹ Atividade de fiscalização por meio da qual o Tribunal acompanha a solução e/ou minimização das deficiências identificadas nas auditorias, com ênfase nas medidas previstas no Plano de Ação (inc. VII do art. 2º da RA TCMGO nº 113/2019).

REFERÊNCIAS

ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas, ABNT NBR ISO 31000: **Gestão de Riscos - Princípios e Diretrizes**. Rio de Janeiro, 2018.

ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas, ABNT NBR ISO-IEC 31010: **Gestão de Riscos - Técnicas para o processo de avaliação de riscos**. Rio de Janeiro, 2021.

ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas, ABNT NBR ISO GUIA 73: **Gestão de Riscos - Vocabulário**. Rio de Janeiro, 2022.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS. **Resolução ATRICON nº 5, de 6 de agosto de 2014**: Aprova as Diretrizes de Controle Externo ATRICON nº 3204/2014: Controle Interno – Instrumento de eficiência dos jurisdicionados. Brasília: ATRICON, 2014a.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS. **Diretrizes nº 3204/2014, item 4 – Anexo Único da Resolução ATRICON nº 5/2014**: Orientam a atuação dos Tribunais de Contas na sua missão de estimular a implantação e de avaliar o desenho e o funcionamento do Sistema de Controle Interno dos jurisdicionados. Brasília: ATRICON, 2014b.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS. **Qualidade e Agilidade dos Tribunais de Contas (QATC) do Marco de Medição de Desempenho dos Tribunais de Contas (MMD-TC)**: O Tribunal de Contas deve avaliar a estrutura do controle interno de cada órgão/entidade da Administração Pública municipal, conforme as dimensões estabelecidas no QATC-6 (Controle Interno). Brasília: ATRICON, 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Atualizada com as emendas constitucionais promulgadas. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Lei nº 4320, de 17 de março de 1964. **Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal**. Brasília: 1964. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm>. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. **Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal**. Brasília: 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm>. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Controladoria-Geral da União (CGU) e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG). **Instrução Normativa Conjunta 1/2016**. Brasília: CGU/MPOG, 2016.

BRASIL. Controladoria-Geral da União (CGU). **Instrução Normativa Secretaria Federal de Controle Interno nº 3, de 9 de junho de 2017**: Aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Brasília: CGU, 2017a. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/33409/15/Instrucao_Normativa_CGU_3_2_017.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2022

BRASIL. Controladoria-Geral da União (CGU). **Instrução Normativa Secretaria Federal de Controle Interno nº 8, de 6 de dezembro de 2017**: Aprova o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. CGU, 2017b. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/33405/17/Instrucao_Normativa_8_Manual_Auditoria_2017.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2022

BRASIL. Controladoria-Geral da União (CGU). **Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal**: Referencial Metodológico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. CGU, 2017c. Disponível em: <<https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/pgmq/arquivos/in-sfc-08-2017-mot.pdf/view>>. Acesso em: 3 jun. 2022

Brasil. Tribunal de Contas da União (TCU). **Curso de avaliação de controles internos / Aula 1: Bases conceituais; Conteudistas**: Antonio Alves de Carvalho Neto, Bruno Medeiros Papariello. 2. ed. – Brasília : TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2012.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Acórdão TCU nº 2622, de 21 de outubro de 2015**: Levantamento - Recomendação à CGU/PR (item 9.5.). Diferenças conceituais entre controle interno e auditoria interna (9.5.1); auto avaliação da Unidade de Auditoria Interna, boas práticas contidas no *IPPF – International Professional Practices Framework* (9.5.4); revisão dos marcos normativos e manuais de procedimentos de forma a adequá-los às boas práticas sobre o tema, como o COSO II e o *IPPF*. Brasília: TCU, 2015.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Glossário de termos do controle externo**. Brasília: TCU, 2017d.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **COSO – ERM 2017**. Brasília: TCU, 2017e. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/planejamento-governanca-e-gestao/gestao-de-riscos/politica-de-gestao-de-riscos/modelos-de-referencia.htm>>. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Referencial Básico de Gestão de Riscos**. Brasília: TCU, Secretaria Geral de Controle Externo (Segecex), 2018a.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos**. Brasília: TCU, Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo, 2018b.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Manual de Auditoria Operacional. - 4ª - edição** - Brasília: TCU, Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo (Semec) 2020.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Comparação entre Modelos de Gestão de Riscos** - Brasília: TCU, 2022. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/gestao-de-riscos/modelos.htm#INTOSAI>>. Acesso em: 20 out. 2022

COMITÊ DAS ORGANIZAÇÕES PATROCINADORAS (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO*). **COSO 2013: Controle Interno - Estrutura Integrada**. São Paulo: COSO, 2013.

COMITÊ DAS ORGANIZAÇÕES PATROCINADORAS (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO*). **COSO 2017: Gestão de Riscos Corporativos (GRC) integrada à Estratégia e Desempenho**. São Paulo: COSO, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE (CFC). Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC. **Pronunciamento Técnico (R2) - Estrutura Conceitual para Relatório Financeiro: Características Qualitativas Fundamentais da Informação Contábil-Financeira Útil**. Brasília: CFC, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE (CFC). Resolução CFC nº 986/2003. Normas Brasileiras de Contabilidade - NBC TI 1. **Da Auditoria Interna**. Brasília: CFC, 2003.

CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE INTERNO (CONACI). **Diretrizes para o Controle Interno do Setor Público**. Recife: CONACI, 2010.

CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE INTERNO (CONACI). **Panorama do Controle Interno no Brasil**. Brasília: CONACI, 2017.

GOIANÉSIA. **Lei Orgânica do Município de Goianésia, de 5 de abril de 1990**. Goianésia: 1990.

GOIANÉSIA. **Lei Municipal nº 2045, de 20 de maio de 2002**: Dispõe sobre a criação do Controle Interno do Município de Goianésia. Goianésia: 2002.

GOIANÉSIA. **Lei Municipal nº 2165, de 16 de junho de 2003**: Reformula o estatuto dos servidores públicos do Município de Goianésia, na forma que especifica e dá outras providências. Goianésia: 2003.

GOIANÉSIA. **Lei Municipal nº 3009, de 3 de janeiro de 2013**: Dispõe sobre a Estrutura Organizacional do Poder Executivo do Município de Goianésia. Goianésia: 2013.

GOIANÉSIA. **Lei Municipal nº 3840, de 15 de dezembro de 2021**: Dispõe sobre a reestruturação dos cargos de provimento em comissão do Município de Goianésia e adota outras providências. Goianésia: 2021.

GOIANÉSIA. **Lei Municipal nº 3871, de 30 de maio de 2022:** Cria cargos e vagas de provimento efetivo no quadro de servidores do Município de Goianésia e dá outras providências. Goianésia: 2022a.

GOIANÉSIA. **Decreto Municipal nº 1586, de 15 de fevereiro de 2022:** Institui o Programa de *Compliance* Público Municipal (PCM) do Poder Executivo do Município de Goianésia e dá outras providências. Goianésia: 2022b.

GOIANÉSIA. **Decreto Municipal nº 1705, de 19 de maio de 2022:** Dispõe sobre a criação da Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso – CADA para a administração pública do Município de Goianésia e dá outras providências. Goianésia: 2022c..

GOIANÉSIA. **Decreto Municipal nº 1726, de 2 de junho de 2022:** Institui a Política de Gestão de Riscos do Programa de *Compliance* Público Municipal do do Município de Goianésia e dá outras providências. Goianésia: 2022d.

GOIANÉSIA. **Decreto Municipal nº 1727, de 3 de junho de 2022:** Aprova o Código de Ética do Servidor Público Municipal e dá outras providências. Goianésia: 2022e.

GOIANÉSIA. **Portaria Municipal nº 24, de 16 de março de 2022:** Institui o Comitê de *Compliance* Público Municipal do Programa de *Compliance* Público Municipal no Município de Goianésia-GO e dá outras providências. Goianésia: 2022f.

GOIANÉSIA. **Portal da Transparência do Município de Goianésia (Lei nº 131/2009):** Folha de Pagamento. Goianésia: 2022g. Disponível em: <<https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/cidadao/transparencia/sgservidores>> Acesso em: 31 mai. 2022.

GOIÁS. **Constituição do Estado de Goiás.** Atualizada com as emendas constitucionais promulgadas. Goiânia: 1989. Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/103152/constituicao-estadual>. Acesso em: 18 out. 2022.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Lei Estadual nº 15958, de 18 de janeiro de 2007:** Lei Orgânica do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (LOTCMGO). Goiânia: TCMGO, 2007.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Resolução Administrativa (RA) nº 73, de 21 de outubro de 2009:** Regimento Interno do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás. Goiânia: TCMGO, 2009.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Manual de Redação Oficial.** Goiânia: TCMGO, 2012.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Resolução Administrativa (RA) nº 100, de 14 de junho de 2017:** Aprova a adoção das Normas

Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), desenvolvidas e recomendadas pelo Instituto Rui Barbosa (IRB). Goiânia, GO: TCMGO, 2017.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Resolução Administrativa (RA) nº 74, de 29 de maio de 2019:** Aprova a utilização do Manual de Auditoria Operacional do Tribunal de Contas da União (TCU) nas auditorias operacionais realizadas pelo Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás. Goiânia, GO: TCMGO, 2019a.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Resolução Administrativa (RA) nº 113, de 26 de junho de 2019:** Disciplina a Auditoria Operacional (AOp) no âmbito do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás – TCMGO. Goiânia, GO: TCMGO, 2019b.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Instrução Normativa (IN) nº 8, de 9 de junho de 2021:** Estabelece normas e diretrizes para que os Poderes Executivo e Legislativo municipais possam instituir, aprimorar, regulamentar e coordenar o Sistema de Controle Interno. Goiânia: TCMGO, 2021a.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Resolução Administrativa (RA) nº 22, de 3 de março de 2021:** Estabelece o Plano Anual de Fiscalização (PAF) para o exercício de 2021. Goiânia: TCMGO, 2021b.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Resolução Administrativa (RA) nº 181, de 16 de dezembro de 2021:** Estabelece o Plano Anual de Fiscalização (PAF) para o exercício de 2022. Goiânia: TCMGO, 2021c.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Planejamento Anual de Auditorias Operacionais (Processo 13058/2019): Notas explicativas relativas à autoavaliação de controles internos de gestão do Órgão Central de Controle Interno (OCCI) e da secretaria municipal de educação (SME) dos vinte municípios com população superior a cinquenta mil habitantes, de 26 de abril de 2021.** Goiânia: TCMGO, 2021d.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Planejamento Anual de Auditorias Operacionais (Processo 13058/2019): Matriz de Risco Setorial de 12 de abril de 2021. Seleção de municípios para as auditorias operacionais previstas no plano anual de fiscalização (PAF) 2021, nas áreas temáticas de controle interno e educação.** Goiânia: TCMGO, 2021e.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Planejamento Anual de Auditorias Operacionais (Processo 13058/2019): Notas explicativas relativas à validação da autoavaliação de controles internos de gestão do Órgão Central de Controle Interno (OCCI) de Goianésia, de 27 de julho de 2021.** Goiânia: TCMGO, 2021f.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Portaria nº 110, de 12 de abril de 2021:** Designar a Comissão Especial de Auditoria (CEA)

para executar as auditorias operacionais do Plano Anual de Fiscalização (PAF) de 2020 a partir de 07 de janeiro do corrente ano. Goiânia: TCMGO, 2021g.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Portaria nº 130, de 4 de maio de 2021**: Designar os servidores da Comissão Especial de Auditoria (CEA) para desenvolverem os trabalhos de auditoria operacional nos municípios de Catalão-GO, Goianésia-GO e Rio Verde-GO, a partir do dia 28 de abril do corrente ano. Goiânia: TCMGO, 2021h.

GOIÁS. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO). **Portal Auditorias**. Goiânia: TCMGO, 2022a Disponível em: <<https://www.tcm.go.gov.br/auditorias>>. Acesso em: 2 jun. 2022a.

GOIÁS. Controladoria-Geral do Estado de Goiás (CGEGO). **Portaria nº 40, de 09 de março de 2021/2021 - CGE**. Estrutura as Ações de Controle pela CGEGO na Administração Direta e Indireta do Poder Executivo do Estado de Goiás, na condição de Órgão Central do Sistema de Controle Interno. Goiânia: CGEGO, 2021i. Disponível em: https://www.controladoria.go.gov.br/files/Normas_cge/Portarias%20CGE/Portaria_40_2021.pdf> . Acesso em: 19 out. 2022

GOIÁS. Controladoria-Geral do Estado de Goiás (CGEGO). **Programa de Compliance Público Municipal (PCM)**. Goiânia: CGEGO, 2022b. Disponível em: <<https://www.controladoria.go.gov.br/pcm/participantes/?mun=5>>. Acesso em: 2 jun. 2022

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DO BRASIL – IIA Brasil. **Código de Ética do IIA**. São Paulo: IIA, 2008.

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DO BRASIL – IIA Brasil. **Declaração de Posicionamento do Instituto de Auditores Internos (IIA)**: As Três Linhas de Defesa no Gerenciamento Eficaz de Riscos e Controles. São Paulo: IIA, 2013.

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DO BRASIL – IIA Brasil. **Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (International Professional Practices Framework - IPPF) do Instituto de Auditores Internos (IIA)**. Versão revisada em 2019. São Paulo: IIA, 2016.

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DO BRASIL – IIA Brasil. **Uma Atualização do Modelo das Três Linhas de Defesa**: As Três Linhas do The IIA no Gerenciamento Eficaz de Riscos e Controles. São Paulo: IIA, 2020.

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DO BRASIL – IIA Brasil. **Framework de Competências de Auditoria Interna**: São Paulo: IIA, 2020. Disponível em: <<https://iiabrasil.org.br/korbillload/upl/editorHTML/uploadDireto/guitraduzidovs0-editorHTML-00000013-20102020181330.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2022.

INSTITUTO RUI BARBOSA – IRB. **Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP). Nível 1. Princípios Basilares e Pré-requisitos para o**

Funcionamento dos Tribunais de Contas Brasileiros. NBASP 10 (ISSAI 10) – Independência dos Tribunais de Contas. NBASP 12 (ISSAI 12) – Valor e benefícios dos Tribunais de Contas – Fazendo a diferença na vida dos cidadãos. NBASP 20 (ISSAI 20) – Transparência e *accountability* - Introdução. NBASP 30 (ISSAI 30) – Gestão da ética pelos Tribunais de Contas. NBASP 40 (ISSAI 40) – Controle de qualidade das auditorias realizadas pelos Tribunais de Contas. Belo Horizonte: IRB, 2015.

INSTITUTO RUI BARBOSA – IRB. **Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP). Nível 2. Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público.** NBASP 100 (ISSAI 100) – Princípios Fundamentais de Auditoria no Setor Público. NBASP 200 (ISSAI 200) – Princípios Fundamentais de Auditoria Financeira. NBASP 300 (ISSAI 300) – Princípios Fundamentais de Auditoria Operacional. NBASP 400 (ISSAI 400) – Princípios Fundamentais de Auditoria de Conformidade. Belo Horizonte: IRB, 2017.

INSTITUTO RUI BARBOSA – IRB. **Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP). Nível 3. Requisitos Mandatórios para Auditorias do Setor Público.** NBASP 3000 (ISSAI 3000) – Norma para Auditoria Operacional. NBASP 4000 (ISSAI 4000) – Norma para Auditoria de Conformidade. Curitiba: IRB, 2019.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DAS ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES (*INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS – INTOSAI*). Norma Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) aprovada pela Entidade Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) em 2010 e traduzida pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em 2016. **ISSAI 21. Princípios de transparência e accountability – Boas práticas.** Brasília: TCU, 2016.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DAS ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES (*INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS – INTOSAI*). Norma Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) aprovada pela Entidade Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) em 2016 e traduzida pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em 2017. **ISSAI 3100. Orientações sobre conceitos centrais para auditoria operacional.** Brasília: TCU, 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DAS ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES (*INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS – INTOSAI*). Norma Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) aprovada pela Entidade Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) em 2016 e traduzida pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em 2019. **ISSAI 3100. Apêndice - Construindo a função de auditoria operacional.** Brasília: TCU, 2019a.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DAS ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES (*INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS – INTOSAI*). Norma Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) aprovada pela Entidade Internacional das Entidades

Fiscalizadoras Superiores (*INTOSA*) em 2016 e traduzida pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em 2019. **ISSAI 3200. Orientações para o processo de auditoria operacional.** Brasília: TCU, 2019b.

PARANÁ. Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCEPR). **Diretrizes e orientações sobre controle interno para jurisdicionados.** Curitiba, 2017. Disponível em:
<https://www.legiscompliance.com.br/images/pdf/cartilha_controle_interno_tcepr.pdf
> Acesso em 9 jun. 2022.

GLOSSÁRIO¹¹²

Abordagem de auditoria – determina a natureza do exame a ser realizado e é uma conexão importante entre os objetivos e as questões de auditoria, os critérios e os procedimentos desenvolvidos para a coleta de evidências. Pode ser orientada a resultado, a problema ou a sistema (Equipe de Auditoria, 2022).

Accountability pública – obrigação que têm as pessoas, físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, às quais se tenha confiado recursos públicos, de assumir as responsabilidades de ordem fiscal, gerencial e programática que lhes foram conferidas, e de informar a sociedade e a quem lhes delegou essas responsabilidades sobre o cumprimento de objetivos e metas e o desempenho alcançado na gestão dos recursos públicos. É, ainda, obrigação imposta a uma pessoa ou entidade auditada de demonstrar que administrou ou controlou os recursos que lhe foram confiados em conformidade com os termos segundo os quais eles lhe foram entregues (TCU, 2011 *apud* BRASIL, 2018a). Ver também Responsabilização.

Aceitar risco – aceitar o risco por uma escolha consciente, principalmente para riscos avaliados como baixos e insignificantes (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a).

Achado – qualquer fato significativo, digno de relato pelo auditor, constituído por quatro atributos essenciais: (i) **situação encontrada** (ou **condição**, o que é), (ii) **critério** (o que deveria ser), (iii) **causa** (razão do desvio em relação ao critério) e (iv) **efeito** (consequência da situação encontrada). Decorre da comparação da **situação encontrada** com o critério e deve ser devidamente comprovado por **evidências**. O achado pode ser negativo, quando revela **impropriedade** ou **irregularidade**, ou positivo, quando aponta boas práticas de gestão (BRASIL, 2020).

Acompanhamento – instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para: I – examinar, ao longo de um período predeterminado, a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos a sua jurisdição, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial; II – avaliar, ao longo de um período predeterminado, o desempenho dos órgãos e entidades jurisdicionadas, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais, quanto aos aspectos de economicidade, eficiência e eficácia dos atos praticados (GOIÁS, 2009, art. 196).

Análise de riscos – processo de compreender a natureza e determinar o nível (magnitude, severidade) de um risco ou combinação de riscos, mediante a combinação das consequências e de suas probabilidades (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Apetite a risco – quantidade de risco em nível amplo que uma entidade está disposta a aceitar na busca de seus objetivos (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a). Quantidade e tipo de riscos que uma entidade está preparada para buscar, reter ou assumir (ABNT, 2009a *apud* BRASIL, 2018a).

Atividades de controle – ações [**procedimentos**] estabelecidas por meio de políticas e procedimentos que ajudam a garantir o cumprimento das diretrizes determinadas

¹¹² Os termos utilizados estão definidos no Referencial Básico de Gestão de Riscos do Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2018a, p. 149 a 154), exceto aqueles termos que trazem citação específica de outras fontes de referência.

pela administração para mitigar os riscos à realização dos objetivos (COSO, 2013 *apud* BRASIL, 2018a); são atividades materiais e formais, como políticas, procedimentos, técnicas e ferramentas, implementadas pela gestão para diminuir os riscos e assegurar o alcance de objetivos organizacionais e de políticas públicas. Essas atividades podem ser **preventivas** (reduzem a ocorrência de eventos de risco) ou **detectivas** (possibilitam a identificação da ocorrência dos eventos de risco), implementadas de forma manual ou automatizada. As atividades de controles internos devem ser apropriadas, funcionar consistentemente de acordo com um plano de longo prazo, ter custo adequado, ser abrangentes, razoáveis e diretamente relacionadas aos objetivos de controle. São exemplos de atividades de controles internos: a) procedimentos de autorização e aprovação; b) segregação de funções (autorização, execução, registro, controle); c) controles de acesso a recursos e registros; d) verificações; e) conciliações; f) avaliação de desempenho operacional; g) avaliação das operações, dos processos e das atividades; e h) supervisão; (TCU, 2018a, pp. 140/141). (Grifos acrescentados)

Auditoria interna governamental – atividade independente e objetiva de **avaliação** e de **consultoria**, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma entidade. Ela auxilia a entidade a realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança. A atividade de auditoria interna no âmbito da Administração Pública se constitui na terceira linha ou camada de defesa das organizações, uma vez que são responsáveis por proceder à avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão (primeira linha ou camada de defesa, executada por todos os níveis de gestão dentro da entidade) e da supervisão dos controles internos (segunda linha ou camada de defesa, executada por instâncias específicas, como comitês de risco e controles internos). Compete à atividade de auditoria interna oferecer avaliações e consultorias à entidade pública a que pertence, destinadas ao aprimoramento dos controles internos, de forma que **controles mais eficientes e eficazes mitiguem os principais riscos** que possam afetar os órgãos e entidades no alcance de seus objetivos institucionais (BRASIL, 2016; Adaptado pela Equipe de Auditoria, 2022). (Grifos acrescentados)

Auditoria de conformidade (regularidade): instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para examinar a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos a sua jurisdição, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial... por **iniciativa própria do Tribunal** (GOIÁS, 2009, art. 194, I). (Grifos acrescentados)

Auditoria operacional (de desempenho): instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para avaliar o desempenho **[da gestão]** dos órgãos e entidades jurisdicionados, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais, quanto aos aspectos de economicidade, eficiência e eficácia... (GOIÁS, 2009, art. 194, II). (Grifos acrescentados)

Avaliação de riscos – processo de comparar os resultados da análise de riscos com os critérios de risco da entidade, para determinar se um risco e/ou sua magnitude é aceitável ou tolerável (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Causa – para identificar as causas é preciso responder à seguinte pergunta: por que os critérios não estão sendo atendidos e/ou por que estão ocorrendo esses problemas específicos? (NBASP 100/22; 300/26,40; 3000/44, 127; ISSAI 3200/82,84).

Compartilhar risco – compartilhar o risco com outra parte (NTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a).

Componentes dos controles internos da gestão – são o ambiente de controle interno (**governança e cultura**) da entidade, a avaliação de risco, as atividades de controles internos, a informação e comunicação e o monitoramento (BRASIL, 2016). (Grifos acrescentados)

Consequência – resultado de um evento que afeta (**impacta**) positiva ou negativamente os objetivos da organização (BRASIL, 2018a). **Alguns vocabulários mencionam impacto.** (Grifos acrescentados)

Controles específicos (CE): atividades e procedimentos estabelecidos para os processos de trabalho da organização, presentes em todos os níveis e funções, executados por todo o corpo funcional, com a finalidade de diminuir os riscos e alcançar os objetivos da entidade (GOIÁS, 2021a).

Controles internos de gestão – conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, os seguintes objetivos gerais serão alcançados:

- a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
- b) cumprimento das obrigações de *accountability*;
- c) cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis; e
- d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos. O estabelecimento de controles internos no âmbito da gestão pública visa essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica (BRASIL, 2016). Conhecidos também como **controles internos administrativos, controles específicos e controles primários**, ou seja, controles internos de responsabilidade da primeira linha (Equipe de Auditoria, 2022). Vê-se, portanto, que é necessário distinguir o controle interno avaliativo, a cargo dos órgãos de controle interno, do controle interno administrativo, de responsabilidade dos gestores. O termo “controle interno”, utilizado no artigo 74, § 1º, da Constituição Federal, refere-se aos órgãos de controle inseridos em determinado poder (Executivo, Legislativo e Judiciário), por isso o adjetivo ‘interno’, utilizado para diferenciar do controle externo exercido pelos tribunais de contas. Já a expressão ‘sistema de controle interno’, utilizada nos artigos 70 e 74, é mais abrangente, englobando tanto o controle interno avaliativo (atividades exercidas pelos órgãos de

controle interno), quanto o controle interno administrativo (BRASIL 2012, p. 19). (Grifos acrescentados)

Dotação orçamentária – valores monetários autorizados, consignados na Lei Orçamentária Anual, para atender a uma determinada programação orçamentária (Equipe de Auditoria, 2022).

Economicidade – minimização dos custos dos recursos utilizados na consecução de uma atividade, sem comprometimento dos padrões de qualidade e (*GUID* 3910/38 *apud* BRASIL, 2020, p.16). Refere-se à capacidade de uma instituição gerir adequadamente os recursos financeiros colocados à sua disposição (BRASIL, 2020).

Efeito – diz respeito a quais são as consequências ao se desviar dos critérios e/ou quais são as consequências dos problemas detectados (*ISSAI* 3200/82,84);

Efetividade – relação entre os resultados de uma intervenção ou programa, em termos de efeitos sobre a população-alvo (impactos observados), e os objetivos pretendidos (impactos esperados). Trata-se de verificar a ocorrência de mudanças na população-alvo que poderiam ser razoavelmente atribuídas às ações do programa avaliado. Diz respeito ao alcance dos resultados pretendidos a médio e longo prazo (BRASIL, 2020, p.17).

Eficácia – grau de alcance das metas programadas (bens e serviços) em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados. O conceito de eficácia diz respeito à capacidade da gestão de cumprir objetivos imediatos, traduzidos em metas de produção ou de atendimento, ou seja, a capacidade de prover bens ou serviços de acordo com o estabelecido no planejamento das ações (BRASIL, 2020, p.17).

Eficiência – relação entre os produtos (bens e serviços) gerados por uma atividade e os custos dos insumos empregados para produzi-los, em um determinado período de tempo, mantidos os padrões de qualidade. Essa dimensão refere-se ao esforço do processo de transformação de insumos em produtos. Pode ser examinada sob duas perspectivas: minimização do custo total ou dos meios necessários para obter a mesma quantidade e qualidade de produto; ou otimização da combinação de insumos para maximizar o produto quando o gasto total está previamente fixado (BRASIL, 2020, p.17).

Escopo de auditoria - delimitação ou alcance estabelecido para o trabalho para alcançar o objetivo da auditoria. Inclui a abrangência, a extensão, a profundidade e a oportunidade dos exames. É uma declaração clara do foco, da extensão e dos limites da auditoria. O escopo de uma auditoria é influenciado pela materialidade e pelo risco (Equipe de Auditoria, 2022).

Estratégia global de auditoria (EGA) – compromisso da unidade técnica, da supervisão e da equipe com a execução da auditoria, seguindo o plano geral nela especificado. A EGA define o escopo, a época e a direção da auditoria a fim de guiar os esforços da equipe no desenvolvimento do plano de auditoria (*ISSAI* 2300/7). Para tanto, a estratégia global de auditoria deve conter, no mínimo: a. objetivos, escopo e

abordagem de auditoria (ISSAI 100/48; NAT, 68); b. período de abrangência e período de realização da auditoria (ISSAI 100/48; ISSAI 2300/8); c. usuários previstos e partes responsáveis, seus interesses e necessidades (ISSAI 3000/25); d. critérios (TCE, 2017); e. metodologia (GUID 3920/50); f. recursos necessários (ISSAI 2300; TCE, 2017; NAT, 70); g. riscos significativos e medidas para mitigá-los (GUID 3920/62; NAT, 71); h. os benefícios esperados da auditoria (TCE, 2017); i. a determinação da materialidade (ISSAI 3000/83) (BRASIL, 2020, p.69).

Estrutura de gestão de riscos – conjunto de componentes que fornecem os fundamentos e os arranjos organizacionais para a concepção, implementação, monitoramento, análise crítica e melhoria contínua da gestão de riscos através de toda a entidade (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Ética – conjunto de regras e princípios que visa a adequação de ações conforme a moral e valores da sociedade (art. 2º, IV, do Decreto PCM de Goianésia nº 1586/2022).

Evento – um incidente ou uma ocorrência de fontes internas ou externas à entidade, que podem impactar a implementação da estratégia e a realização de objetivos de modo negativo, positivo ou ambos (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a). Eventos com impacto negativo representam riscos. Eventos com impacto positivo representam oportunidades; ocorrência ou mudança em um conjunto específico de circunstâncias, podendo consistir em alguma coisa não acontecer. A expressão “eventos potenciais” é muitas vezes utilizada para caracterizar riscos (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Evitar risco – evitar o risco pela decisão de não iniciar ou descontinuar a atividade que dá origem ao risco porque o risco está além do apetite a risco da entidade e outra resposta não é aplicável (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a).

Fonte de risco – elemento que, individualmente ou combinado, tem o potencial intrínseco para dar origem ao risco (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Fraude – quaisquer atos ilegais caracterizados por desonestidade, dissimulação ou quebra de confiança. Estes atos não implicam o uso de ameaça de violência ou de força física (BRASIL, 2016).

Gerenciamento de riscos – aplicação de uma arquitetura (princípios, estrutura e processo) para identificar riscos, analisar e avaliar se devem ser modificados por algum tratamento a fim de atender critérios de risco. Ao longo desse processo, comunica-se e consulta-se as partes interessadas, monitora-se e analisa-se criticamente os riscos e os controles que os modificam, a fim de assegurar que nenhum tratamento de risco adicional é requerido (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Gerenciamento de riscos corporativos – processo efetuado pelo conselho de administração, gestores e outras pessoas, aplicado na definição da estratégia e através de toda a entidade, estruturado para identificar potenciais eventos que possam afetar a entidade e gerenciá-los para mantê-los dentro de seu apetite a risco, de modo a fornecer uma garantia razoável quanto à realização dos objetivos da entidade (COSO GRC, 2004 *apud* BRASIL 2018a; INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a).

Gestão – estruturas responsáveis pelo planejamento, execução, controle, ação, enfim, pelo manejo dos recursos e poderes colocados à disposição de órgãos e entidades para a consecução de seus objetivos, com vistas ao atendimento das necessidades e expectativas dos cidadãos e demais partes interessadas (TCU, 2014 *apud* BRASIL, 2018a).

Gestão de riscos – atividades coordenadas para dirigir e controlar uma entidade no que se refere aos riscos (ABNT, 2018; ABNT, 2009 *apud* BRASIL 2018a).

Governança – conjunto de políticas e processos que moldam a maneira como uma entidade é dirigida, administrada, controlada e presta contas do cumprimento das suas obrigações de *accountability*. No setor público, a governança compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade (BRASIL, 2014 *apud* BRASIL, 2018a).

Governança no setor público – compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade (BRASIL, 2016).

Governo aberto – funções e atividades da administração pública desempenhada com base na inovação governamental, transparência dos processos, combate à corrupção e fomento à participação social (art.2º, V, do Decreto PCM de Goianésia nº 1586/2022).

Identificação de riscos – processo de busca, reconhecimento e descrição de riscos; envolve a identificação das fontes de risco, os eventos, suas causas e suas consequências potenciais (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a), pode envolver análise de dados históricos, análises teóricas, opiniões de pessoas informadas e de especialistas, e as necessidades das partes interessadas (BRASIL, 2018a).

Impacto – resultado de um evento que afeta (**impacta**) positiva ou negativamente os objetivos da organização. **Alguns vocabulários mencionam impacto** (ABNT, 2018; ABNT, 2009 *apud* BRASIL 2018a). (Grifos acrescentados)

Incerteza – incapacidade de saber com antecedência a real probabilidade ou impacto de eventos futuros (BRASIL, 2016).

Indicadores-chave de desempenho – número, percentagem ou razão que mede um aspecto do desempenho na realização de objetivos estratégicos e operacionais relevantes para o negócio, relacionados aos objetivos-chave da entidade, com o objetivo de comparar esta medida com metas preestabelecidas (TCU, 2010d, adaptado *apud* BRASIL, 2018a).

Indicadores-chave de risco – número, percentagem ou razão estabelecido para monitorar as variações no desempenho em relação à meta para o cumprimento de

objetivos estratégicos e operacionais relevantes para o negócio, relacionados aos objetivos-chave da entidade (TCU, 2010d, adaptado *apud* BRASIL, 2018a).

Inspeção – instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias ou representações quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade de fatos da administração e de atos administrativos praticados por qualquer responsável sujeito à sua jurisdição (GOIÁS, 2009, art. 195).

Levantamento – instrumento de fiscalização utilizado para selecionar futuros temas para auditorias quanto para decidir se é viável realizar auditorias específicas. Dependendo do objetivo e do conhecimento acumulado sobre a área em exame, o levantamento poderá ter escopo amplo ou restrito. Para passar do planejamento estratégico para o plano operacional, são necessárias informações atualizadas sobre estrutura, funções e operações dos possíveis objetos de auditoria, que permitam a identificação de áreas com alta materialidade, que apresentem vulnerabilidades e que tenham potencial para que a auditoria contribua para gerar melhorias na administração. A coleta dessas informações pode ser realizada por procedimentos internos de iniciativa da própria unidade técnica, como a produção de conhecimento, e por meio de levantamento, que é um tipo de instrumento de fiscalização (BRASIL, 2015, art. 238; NAT, 71 *apud* BRASIL, 2020, p.56).

Matriz de avaliação de riscos ou matriz de riscos ou matriz de riscos e controles – papel de trabalho que estrutura e sistematiza a identificação de riscos, a análise de riscos e avaliação de riscos, incluindo a avaliação de controles internos e outras respostas a riscos, podendo incluir as decisões sobre o tratamento de riscos (BRASIL, 2018a).

Matriz de risco ou diagrama de verificação de risco – matriz gráfica que exprime o conjunto de combinações de probabilidade e impacto de riscos e serve para classificar os níveis de risco (BRASIL, 2018a).

Mensuração de risco – significa estimar a importância de um risco e calcular a probabilidade e o impacto de sua ocorrência (BRASIL, 2016).

Mitigar risco – mitigar o risco diminuindo sua probabilidade de ocorrência por meio de controles internos eficazes ou minimizando suas consequências/efeitos (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a; Adaptado pela Equipe de Auditoria, 2022).

Monitoramento – verificação, supervisão, observação crítica ou identificação da situação, executadas de forma contínua, a fim de identificar mudanças em relação ao nível de desempenho requerido ou esperado. Monitoramento pode ser aplicado a riscos, a controles, à estrutura de gestão de riscos e ao processo de gestão de riscos (BRASIL, 2018a). Instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para verificar o cumprimento de suas deliberações e os resultados delas advindos, cujo procedimento será disciplinado em ato normativo (GOIÁS, 2009, art. 198).

Nível de risco – magnitude de um risco ou combinação de riscos, expressa em termos da combinação das consequências [impacto] e de suas probabilidades (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Objetivo de auditoria – declaração precisa daquilo que a auditoria se propõe a realizar. A questão fundamental da auditoria necessariamente deverá ser respondida na conclusão geral ou opinião do relatório de auditoria Equipe de Auditoria, 2022).

Órgão central de controle interno (OCCI) ou controle interno (CI): constitui uma **unidade administrativa, com independência funcional, diretamente vinculada ao chefe de cada Poder, sem subordinação a qualquer outro órgão**, legalmente criada como responsável pela direção, coordenação e acompanhamento dos trabalhos relativos ao **Sistema de Controle Interno**; deve possuir quadro próprio de servidores concursados, tendo caráter orientador e preventivo, e atender a todos os níveis hierárquicos da Administração (GOIÁS, 2021a).

Órgão de governança – conselho de administração, diretoria colegiada ou órgãos com responsabilidade de supervisão geral da direção estratégica de entidades e das responsabilidades relacionadas às obrigações de *accountability* (BRASIL, 2018a).

Papéis de trabalho – documentação que constitui o suporte do trabalho desenvolvido pelo auditor, contendo o registro de todas as informações utilizadas, das verificações a que procedeu e das conclusões a que chegou, independentemente da forma, do meio físico ou das características intrínsecas ou extrínsecas. Consideram-se papéis de trabalho aqueles preparados pelo auditor, pelo auditado ou por terceiros, a exemplo de planilhas, formulários, **questionários** preenchidos, fotografias, arquivos de dados, de vídeo ou de áudio, ofícios, memorandos, portarias, cópias de contratos ou termos de convênio, matrizes de planejamento, de **achados** e de responsabilização. (BRASIL, 2020). (Grifos acrescentados)

Participação social – fiscalização e participação dos cidadãos na dinâmica da administração pública, inclusive nos processos decisórios (art. 2º, VI, do Decreto PCM de Goianésia nº 1586/2022).

Plano de auditoria ou plano de trabalho – Ao final da fase de planejamento, a equipe deve preparar o plano de auditoria, que descreve a natureza do trabalho a realizar e os resultados que se pretende alcançar. O plano deve explicitar a motivação para se investigar o objetivo de auditoria, segundo enfoque específico e com o uso de certa metodologia (NAT, 96-97). Portanto, o plano de auditoria conterá descrição sucinta do objeto de auditoria, objetivos do trabalho, questões a investigar, procedimentos a desenvolver e resultados esperados com a realização da auditoria. Farão parte dos apêndices do plano: a matriz de planejamento, que resume as informações centrais da auditoria; o relato do teste piloto, se for o caso, o cronograma proposto para a condução dos trabalhos; e a estimativa de custos. A estimativa de custos é realizada com base no valor do “homem-dia-fiscalização”, valores de diárias, passagens, suprimentos de fundos, pagamento de diárias e passagens para colaboradores eventuais, contratação de serviços. O **programa de auditoria** (NAT, 96-97) **é parte do plano de auditoria**, e detalha os procedimentos e é sintetizado na matriz de planejamento (BRASIL, 2020, pp.24, 94). (Grifos acrescentados)

Política de gestão de riscos – documento que contém a declaração das intenções e diretrizes gerais relacionadas à gestão de riscos e estabelece claramente os objetivos e o comprometimento da entidade em relação à gestão de riscos. Não se trata de uma declaração de propósitos genérica, mas de um documento que, além de declarar os princípios, explica porque a gestão de riscos é adotada, o que se pretende com ela, onde, como e quando ela é aplicada, quem são os responsáveis em todos os níveis, dentre outros aspectos (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Probabilidade – chance de algo acontecer. Nota 1 de entrada: Na terminologia de gestão de riscos, a palavra “probabilidade” é utilizada para referir-se à chance de algo acontecer, não importando se definida, medida ou determinada, ainda que objetiva ou subjetivamente, qualitativa ou quantitativamente, e se descrita utilizando-se termos gerais ou matemáticos (como probabilidade ou frequência durante um determinado período de tempo). Nota 2 de entrada: O termo em inglês “*likelihood*” não tem um equivalente direto em algumas línguas; em vez disso, o equivalente do termo “*probability*” é frequentemente utilizado. Entretanto, em inglês, “*probability*” é muitas vezes interpretado estritamente como uma expressão matemática. Portanto, na terminologia de gestão de riscos, convém que “*likelihood*” seja utilizado com a mesma ampla interpretação que o termo “*probability*” tem em muitos outros idiomas, além do inglês (ABNT, 2018).

Processo de avaliação de riscos – processo global representado pelo conjunto de métodos e técnicas que possibilitam a identificação de riscos, a análise de riscos e a avaliação de riscos que possam impactar os objetivos de organizações, programas, projetos e atividades. Envolve a identificação das fontes de risco, dos eventos e de sua probabilidade de ocorrência, de suas causas e suas consequências potenciais, das áreas de impacto, das circunstâncias envolvidas, inclusive aquelas relativas a cenários alternativos (ABNT, 2009, adaptado *apud* BRASIL, 2018a).

Processo de gestão de riscos – aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gestão em atividades de comunicação, consulta, estabelecimento do contexto, e na identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e análise crítica de riscos (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a). Sinônimo de gerenciamento de riscos.

Processos de governança – os processos que integram os mecanismos de liderança, estratégia e controle e que permitem aos responsáveis pela governança a avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão (BRASIL, 2014 *apud* BRASIL, 2018a).

Produção de conhecimento – coleta de informações atualizadas sobre estrutura, funções e operações de possíveis objetos de auditoria, que permitam a identificação de áreas com alta materialidade, que apresentem vulnerabilidades e que tenham potencial para que a auditoria contribua para gerar melhorias na administração. (BRASIL, 2015, art. 238 *apud* BRASIL, 2020; NAT, 71 *apud* BRASIL, 2020, p.56) Não se trata de instrumento de fiscalização, mas de planejamento que compreende, por exemplo, i) elaboração de Matriz de Risco; ii) seleção de jurisdicionados e de temas; iii) obtenção de informações consistentes a respeito dos temas; iv) definição de

objetivos e do alcance da auditoria; v) determinação de sua metodologia; entre outros, a fim de assegurar a realização da fiscalização com maior abrangência e efetividade, reduzindo os riscos da atividade ao utilizar indicadores de desempenho como instrumentos de auditoria na avaliação e no monitoramento da gestão dos serviços públicos (GOIÁS, 2021c, item 12.1f).

Programa de *compliance* público municipal (PCM) – conjunto de procedimentos e estruturas destinados a assegurar a conformidade dos atos de gestão com padrões morais e legais, bem como garantir o alcance dos resultados das políticas públicas e a satisfação dos cidadãos, formentando a ética, governo aberto, a participação cidadã e a gestão de riscos (Art. 2º, I, do Decreto PCM de Goianésia nº 1586/2022; CGEGO, 2022).

Questão de auditoria - pergunta é formulada na matriz de planejamento a ser respondida para esclarecer um objetivo de auditoria específico. É o elemento central na determinação do direcionamento dos trabalhos de auditoria, das metodologias e técnicas a adotar e dos resultados que se pretende atingir (Equipe de Auditoria, 2022).

Responsabilização (*accountability*) – responsabilidade de uma entidade ou indivíduo sobre suas decisões e atividades e prestação de contas a seus órgãos de governança, autoridades legais e, de modo mais amplo, às demais partes interessadas no que se refere a essas decisões e atividades (ABNT, 2010 *apud* BRASIL, 2018a). Ver também *Accountability* pública.

Responsáveis pela governança – pessoas ou organizações com responsabilidade de supervisão geral da direção estratégica da entidade e das obrigações de *accountability* da organização (ISSAI 1003 *apud* BRASIL, 2018a).

Respostas a risco – opções e ações gerenciais para tratamento de riscos. Inclui **evitar** o risco pela decisão de não iniciar ou descontinuar a atividade que dá origem ao risco porque o risco está além do apetite a risco da entidade e outra resposta não é aplicável; **transferir** ou **compartilhar** o risco com outra parte; **aceitar** o risco por uma escolha consciente; ou **mitigar** o risco diminuindo sua probabilidade de ocorrência ou minimizando suas consequências (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a). (Grifos acrescentados)

Risco – possibilidade de um evento ocorrer e afetar adversamente a realização de objetivos (COSO GRC, 2004 *apud* BRASIL, 2018a); possibilidade de algo acontecer e ter impacto nos objetivos, sendo medido em termos de consequências e probabilidades (BRASIL, 2010c *apud* BRASIL, 2018a); efeito da incerteza nos objetivos (ABNT, 2009 *apud* BRASIL, 2018a).

Risco de controle – possibilidade de que os controles adotados pela administração não sejam eficazes para tratar o risco a que se propõe para alcançá-los (BRASIL, 2018a).

Risco inerente – o risco intrínseco à natureza do negócio, do processo ou da atividade, independentemente dos controles adotados (BRASIL, 2018a).

Risco operacional – risco de perdas resultantes direta ou indiretamente de falha ou inadequação de processos internos, pessoas e sistemas ou de eventos externos (BRASIL, 2018a).

Risco residual – o risco retido de forma consciente ou não pela administração, que remanesce mesmo após o tratamento de riscos (BRASIL, 2018a).

Segregação de Funções – as obrigações são atribuídas ou divididas entre pessoas diferentes com a finalidade de reduzir o risco de erro ou de fraude (COSO, 2013).

Sistema de controle interno (SCI): integrado por todos os órgãos e agentes públicos da administração direta e das entidades da administração indireta, corresponde ao conjunto de normas, regras, princípios, planos, métodos e procedimentos que, coordenados entre si e executados pela administração e por todo o seu corpo funcional, visam enfrentar riscos, avaliar a gestão e acompanhar programas e políticas públicas (GOIÁS, 2021a).

Situação encontrada – situação existente, identificada, inclusive quanto ao período de ocorrência dos fatos, e documentada durante a fase de **execução** da auditoria (BRASIL, 2020). (Grifos acrescentados)

Técnica de análise de dados - estratégia, forma, processo ou maneira de realizar o tratamento e interpretação das evidências coletadas (Equipe de Auditoria, 2022).

Técnica de coleta de dados - estratégia, forma, processo ou maneira de realizar a obtenção de dados e informações em auditoria, para subsidiar o planejamento dos trabalhos e coletar diferentes tipos de evidência de auditoria (Equipe de Auditoria, 2022).

Transferir risco – transferir o risco com outra parte (INTOSAI, 2007 *apud* BRASIL, 2018a).

Tratamento de riscos – processo de implementar respostas a risco selecionadas. São opções de respostas a risco: transferir, compartilhar, evitar, aceitar ou mitigar (BRASIL, 2018a, Adaptado pela Equipe de Auditoria, 2022).

Unidade administrativa (UA): segmento organizacional, constituído por servidores, patrimônio e competências próprias, com ou sem autonomia financeira (GOIÁS, 2021a).

Visita técnica – procedimento de deslocamento das Secretarias de Controle Externo, como medida de acompanhamento de programa, projeto, atividade, contrato, ato administrativo, e/ou fato que requeira o envio de equipe técnica do Tribunal *in loco*, ou participações em eventos promovidos por órgãos e entidades da administração pública (GOIÁS, art. 197, III).

APÊNDICES

Apêndice 1 – Visão Geral do Objeto

1. Órgão Central de Controle Interno e sua missão institucional

O Órgão Central de Controle Interno, também denominado Unidade Central de Controle Interno (UCCI), é o órgão responsável por coordenar o Sistema de Controle Interno previsto nos artigos 70 e 74 da Constituição Federal. Deve possuir quadro próprio de servidores concursados, tendo caráter orientador e preventivo, e atender a todos os níveis hierárquicos da Administração (GOIÁS, 2021a).

O Sistema de Controle Interno é integrado por todos os órgãos e agentes públicos da administração direta e das entidades da administração indireta, e pelo conjunto de normas, regras, princípios, planos, métodos e procedimentos que, coordenados entre si e executados pela administração e por todo o seu corpo funcional, visam enfrentar riscos, avaliar a gestão e acompanhar programas e políticas públicas (GOIÁS, 2021a).¹¹³

O art. 1º da Lei Municipal de Goianésia nº 2045/2002 atribui ao **SCI** municipal as seguintes **finalidades**:

Quadro 15 – Finalidades do SCI do Município de Goianésia

Finalidades do SCI do Município de Goianésia
I – avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, na lei de diretrizes orçamentárias e a execução do orçamento do Município de Goianésia;
II – comprovar a legalidade e avaliar os resultados quanto à economicidade, eficácia e eficiência da gestão orçamentária, financeira e patrimonial e da aplicação de recursos públicos pelos gestores legamente designados;
III - apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional;
IV – examinar as demonstrações contábeis, orçamentárias e financeiras, qualquer que seja o objetivo, inclusive as notas explicativas e relatórios, da administração do Município de Goianésia;
V – examinar as prestações de contas dos agentes e responsáveis por dinheiro, bens e outros valores públicos;
VI – exercer o controle contábil, financeiro, orçamentário, operacional e patrimonial da administração quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, razoabilidade;
VII – supervisionar os registros sobre a composição e atuação da(as) comissão(ões) de licitação, bem como os contratos de qualquer natureza celebrados pela Administração Municipal
VIII – promover a verificação da exatidão e suficiência dos dados relativos à admissão e dispensa de pessoal, a qualquer título, e a concessão de aposentadorias e pensões, encaminhando ao Tribunal de Contas dos Municípios, toda documentação com os respectivos pareceres sobre a legalidade, bem como verificar a adoção de medidas para o cumprimento dos limites com gastos totais com pessoal de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei Complementar n.º 101, de 2000;
IX – alertar a autoridade administrativa sobre imprecisões e erros casuais de procedimentos, assim como sobre a necessidade de instauração de tomada de contas especiais, nos casos previstos em lei;
X – normatizar, sistematizar e padronizar os procedimentos operacionais, observadas as disposições da Lei Orgânica e demais normas do Tribunal de Contas dos Municípios;
XI – Verificar a consistência dos dados contidos no Relatório de Gestão Fiscal, conforme estabelecido no art. 54 da Lei Complementar n.º 101/2000;
XII – Exercer o controle das operações de crédito, garantias, direitos e haveres do Município de Goianésia;
XIII – Verificar a adoção de providências para a recondução dos montantes das dívidas consolidada e mobiliária aos limites de que trata o art. 31 da Lei Complementar n.º 101/2000;
XIV – Verificar a observância dos limites e das condições para realização de operações de crédito e inscrições em Restos a Pagar;
XV – Verificar a destinação de recursos obtidos com a alienação de ativos, tendo em vista as restrições constitucionais e as da Lei Complementar n.º 101/2000

Fonte: Goianésia (2002).

Doutrinariamente, são atribuídas quatro funções distintas ao Sistema de Controle Interno, sendo:

¹¹³ Conceituação básica de acordo com os incisos I e II do art. 2º da IN TCMGO nº 8/2021.

Quadro 16 – As quatro funções do SCI conforme diretrizes do CONACI

Funções do Sistema de Controle Interno (SCI)
Controladoria: tem por finalidade orientar e acompanhar a gestão governamental, para subsidiar o processo de tomada de decisão de maneira a garantir a melhoria contínua da qualidade do gasto público; Grifos acrescentados
Corregedoria: tem por finalidade apurar os indícios de ilícitos praticados no âmbito da Administração Pública e promover a responsabilização dos agentes envolvidos, visando inclusive ao ressarcimento nos casos de dano ao erário;
Ouvidoria: tem por finalidade fomentar o controle social e a participação popular, mediante o recebimento de denúncias e manifestações dos cidadãos em relação à prestação de serviços públicos e a adequada aplicação dos recursos públicos;
Auditoria governamental: tem por finalidade avaliar os controles internos administrativos dos órgãos e entidades da Administração Pública, examinar a legalidade e a legitimidade e avaliar os resultados da gestão contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial quanto à economicidade, eficiência, eficácia e efetividade. Grifos acrescentados

Fonte: CONACI (2010).

Tomando por base os referenciais técnicos¹¹⁴ ora utilizados para aclarar os conceitos sobre o SCI, as diretrizes da ATRICON dispõem que o OCCI deve possuir estrutura própria obrigatoriamente para as funções de auditoria interna governamental e de controladoria (controle interno):

O Sistema de Controle Interno dos Poderes Executivos estaduais e **municipais** poderão adotar, preferencialmente, o modelo de Controladorias-Gerais, agrupando as macro funções de auditoria governamental, controle interno, ouvidoria e corregedoria, desde que não haja estrutura própria para as duas últimas, sendo **obrigatórias** as funções de **auditoria governamental** e de **controle interno** para todos os jurisdicionados, em consonância com as orientações da *INTOSAI*, *COSO* I e II, CONACI e destas diretrizes (Item 32 do Anexo Único - Diretrizes nº 3204/2014 da Resolução nº 5 de 2014 da ATRICON). (Grifos acrescentados)

Nesse contexto, **cabe ao Órgão Central de Controle Interno ou Unidade Central de Controle Interno a atividade (função) de auditoria interna governamental, tendente a avaliar o SCI, os controles internos específicos e a gestão pública**, bem como a atribuição de coordenar todos os demais órgãos e entidades do município que executam os controles específicos e avaliar a eficácia dos controles internos adequadamente desenhados e implementados pelas unidades administrativas que integram o SCI.

Para melhor ilustrar como deve ser a atuação do OCCI, é muito importante trazer à baila o Modelo das Três Linhas desenvolvido pelo Instituto dos Auditores Internos e aderido pela Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (*INTOSAI*), *COSO*¹¹⁵ e ATRICON, que atribui as seguintes competências a cada um dos componentes do SCI:

¹¹⁴ **Referenciais técnicos e metodológicos** utilizados para esclarecer conceitos: Diretrizes da ATRICON e do CONACI; Referencial Técnico e Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal; Modelo das Três Linhas e Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna do (IPPF) do The IIA.

¹¹⁵ *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*.

Figura 1 – Modelo de Três Linhas de Defesa



Fonte: IIA (2013).

Elaboração: BRASIL (2018a, p. 60).

Em julho de 2020 alguns termos e nomenclaturas do Modelo das Três Linhas de Defesa foram atualizados pelo IIA.

O Modelo das Três Linhas de Defesa agora é denominado de Modelo das Três Linhas do *The IIA*, conforme pode ser visto na figura abaixo.

Figura 2 – Modelo das Três Linhas do The IIA

O Modelo das Três Linhas do The IIA



Fonte: IIA (2020, p. 4)

Note-se na ilustração acima que a primeira linha constitui-se nos controles internos em si, denominados de controles internos administrativos ou controles internos de gestão ou ainda controles específicos (art. 11 da IN TCMGO nº 8/2021). Tratam-se das regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela gestão e pelo corpo de servidores da entidade, destinados a mitigar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão organizacional, os seguintes objetivos gerais serão alcançados: a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações; b) cumprimento das obrigações de *accountability*; c) cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis; e d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos.¹¹⁶

Os controles internos de gestão são de responsabilidade dos gestores da entidade, cabendo à alta direção¹¹⁷ desenhá-los e implementá-los, definindo regras e diretrizes, e aos demais servidores designados executar, em cada atividade desenvolvida, os procedimentos de controle

¹¹⁶ Instrução Normativa Conjunta nº 1/2016 – Controladoria-Geral da União (CGU)/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

¹¹⁷ Item 27-a do Anexo Único (Diretrizes nº 3204/2014) da Resolução nº 5/2014-ATRICON.

necessários para garantir que os objetivos e as metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica.

Já a segunda linha corresponde à supervisão dos controles internos de primeira linha, consistente no gerenciamento de riscos e da conformidade, de maneira a garantir que a primeira linha seja apropriadamente desenvolvida e posta em prática e que opere conforme planejado.

Cabe à segunda linha, por exemplo, apoiar as políticas de gestão; definir papéis e responsabilidades; fornecer estruturas de gerenciamento de riscos; auxiliar a gerência a desenvolver processos e controles para gerenciar riscos e questões; fornecer orientações e treinamento sobre processos de gerenciamento de riscos; monitorar a adequação e a eficácia do controle interno, a precisão e a integridade do reporte, a conformidade com leis e regulamentos e a resolução oportuna de deficiências.

O programa de integridade (*compliance*) faz parte desta linha. O OCCI pode ser o indutor/gestor/coordenador¹¹⁸ do programa de integridade do município, fornecendo a metodologia e o treinamento para a sua implementação e execução, e assessorando a gestão no monitoramento para verificar se as premissas e as ações foram implementadas e executadas conforme previsto pelo município no plano de ação, visando a melhoria contínua.¹¹⁹

Essas responsabilidades de segunda linha podem ser atribuídas a órgãos, instâncias ou comitês criados especificamente com a responsabilidade de supervisão, gestão e desenvolvimento. No caso específico de Goianésia, foi instituído o Comitê de *Compliance* Público Municipal, também denominado “O Comitê Municipal”, sendo presidido pelo Prefeito e tendo como membro efetivo o Controlador-Geral do Município.¹²⁰

É importante frisar que a responsabilidade pela segunda linha é controversa no ordenamento jurídico pátrio, havendo quem defenda que ela deve ser exercida por instâncias de

¹¹⁸ No estado de Goiás, a Controladoria-Geral do Estado é responsável por orientar, apoiar, desenvolver, aprovar e supervisionar os órgãos e as entidades do Poder Executivo estadual na implementação do Programa de *Compliance* Público (art. 2º da Portaria nº 40/2021). (Grifos acrescentados)

¹¹⁹ O Município de Goianésia aderiu, de forma voluntária, ao Programa de *Compliance* Público Municipal (PCM) do estado de Goiás. O objetivo do programa é orientar e capacitar os órgãos e entidades do Poder Executivo a implementarem boas práticas de governança com foco nos eixos i - ética, ii - governo aberto e participação cidadã, e iii - gestão de riscos. O programa foi instituído em Goianésia pelo Decreto nº1586/2022 e mediante termo de cooperação técnica por intermédio da Controladoria-Geral do Estado de Goiás (CGEGO) para implementação e execução do PCM (Ofício nº 45/2022-CGM em resposta ao item 4 do Ofício 20/2022-CEA).

¹²⁰ O Comitê Municipal “zelará pela implementação dos eixos i – ética, ii – governo aberto e participação cidadã, e iii – gestão de riscos, sendo responsável pela sua supervisão, gestão e desenvolvimento. Compete ao Comitê Municipal: I – acompanhar as ações estratégicas do PCM no município; II – colaborar e monitorar ações de modernização e divulgação do tema ética na administração pública municipal e para com a sociedade; III – colaborar e monitorar ações que venham suscitar a melhora nos níveis de transparência pública; IV – fomentar atividades de controle e participação social; V – acompanhar prioritariamente os riscos estratégicos que possam afetar objetivos do governo como um todo; VI – determinar medidas de tratamento [dos riscos] aos órgãos e às entidades. O Comitê Municipal tem como objetivo principal formular os princípios, as diretrizes gerais e as estratégicas do PCM, bem como acompanhar e garantir a manutenção de bons padrões de Ética e Conduta, Governo Aberto e Participação Cidadã e Gestão de Riscos nos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, com o fim de assegurar a efetividade das ações de *Compliance*” (art. 4º, §§ 1º e 2º do Decreto Municipal nº 1586/2022; arts. 3º ao 5º da Portaria Municipal nº 24/2022). (Grifos acrescentados)

supervisão como o Comitê Municipal mencionado acima. Porém, na outra senda, existem algumas organizações com a estrutura administrativa muito pequena (como, por exemplo, municípios), e nesse sentido, há quem defenda, que deve haver alguma participação do OCCI nessa linha, de modo que seja garantida a supervisão dos controles internos implementados para mitigar os riscos identificados pela gestão que atua na primeira linha.

Como um meio (não um fim em si mesmo) de transformar a entidade, o Programa de *Compliance* possibilitará a implementação e a institucionalização de políticas¹²¹, procedimentos de controle, gestão de riscos, comunicação, treinamento, disseminação da cultura de integridade, monitoramento e ajustes¹²². Sendo importante destacar que o apoio da alta gestão do município é essencial para o sucesso do Programa de *Compliance*, pois a independência e a autonomia do programa depende desse comprometimento.

Por fim, a terceira linha constitui-se na atividade de auditoria interna governamental, que tem por finalidade avaliar a eficácia da instância de governança, do gerenciamento de riscos¹²³ e dos controles internos. **É nessa linha que o Órgão Central de Controle Interno deve atuar.**

Assim, não cabe ao OCCI exercer os controles internos administrativos em si, ou seja, implementar procedimentos de controle em relação às atividades desenvolvidas pelas várias unidades administrativas do município (art. 11 da IN nº 8/2021-TCMGO), mas sim avaliar a adequação e eficácia desses controles implementados pelos demais gestores/servidores, sugerindo melhorias, adesão às melhores práticas, por exemplo (art. 10 da IN TCMGO nº 8/2021), com o objetivo de assegurar que as finalidades do SCI determinados pela Constituição da República (art. 74 da CF¹²⁴/1988) sejam atendidas.

O OCCI, portanto, revela-se como órgão de assessoramento da própria entidade, que tem sob sua responsabilidade a avaliação das operações contábeis, financeiras, operacionais e de outras naturezas, incluindo-se, dentre suas atribuições, a de medir e avaliar a eficiência e eficácia do sistema de controle de interno da entidade como um todo.

As diretrizes da ATRICON¹²⁵ dispõem sobre as **prerrogativas**, **atribuições** e **competências** afetas ao OCCI/UCCI, dentre as quais destacam-se:

Quadro 17 – Prerrogativas, atribuições e competências do OCCI

Prerrogativas, atribuições e competências do OCCI/UCCI
▪ Desenvolvimento <u>exclusivo</u> de atividades próprias de controle e <u>auditoria interna</u> , em observância ao <u>princípio da segregação de funções</u> ;
▪ Realização de <u>auditorias</u> internas periódicas de <u>avaliação dos controles internos</u> dos processos de trabalho da entidade;
▪ Realização dos trabalhos de <u>auditoria interna</u> com base em normas e <u>manuals</u> que regulamentam o processo de auditoria;
▪ <u>Desenvolvimento profissional contínuo</u> dos profissionais do controle interno;
▪ Previsão normativa das <u>prerrogativas</u> , atribuições e <u>responsabilidades</u> dos <u>profissionais do controle interno</u> ;

¹²¹ A principal política (política mãe) a ser definida no âmbito do compliance é o código de conduta que valorize o bom comportamento, pois caso não seja possível relacionar uma política de *compliance* ao Código de Conduta, então o Código está incompleto ou a política é desnecessária (*Workshop Compliance*, 2020).

¹²² O monitoramento e ajustes são conduzidos internamente pela área de *Compliance*, com o objetivo de avaliar e acompanhar o desenvolvimento do Programa, oferecendo soluções estratégicas para eventuais ajustes que se mostrem necessários.

¹²³ No caso do Programa de *Compliance*, o OCCI realiza uma auditoria baseada em riscos (ABR) para avaliar a eficácia do gerenciamento de riscos.

¹²⁴ Constituição Federal.

¹²⁵ Itens 27-c/d do Anexo Único (Diretrizes nº 3204/2014) da Resolução nº 5/2014-ATRICON.

• Assessorar a Administração;
• Realizar auditorias internas, inclusive de <u>avaliação do controle interno</u> e de <u>avaliação da política de gerenciamento de riscos</u> da entidade;
• Orientar a gestão para o aprimoramento do Sistema de Controle Interno, sobre a aplicação da legislação e na definição das rotinas internas e dos procedimentos de controle;
• Monitorar o cumprimento das <u>recomendações</u> e <u>determinações</u> dos órgãos de controle externo e interno;
• Zelar pela <u>qualidade</u> e pela <u>independência</u> do Sistema de Controle Interno.

Fonte: ATRICON (2014). (Grifos acrescentados)

No âmbito da jurisdição do TCMGO, o art. 10 da IN nº 8/2021 dispõe que:

Quadro 18 – Atribuições do OCCI prevista na IN TCMGO 8/2021

Devem ser atribuições do OCCI, além de outras que forem fixadas por lei municipal:
I – <u>avaliar</u> o cumprimento e a execução das metas previstas no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual;
II – verificar a legalidade e avaliar os resultados quanto à economicidade, eficácia e eficiência das gestões orçamentária, financeira, operacional e patrimonial das unidades que compõem a estrutura do poder municipal;
III – exercer o controle das operações de crédito, garantias, direitos e haveres do Município;
IV – apoiar o Controle Externo no exercício de sua missão institucional;
V – verificar e avaliar a adoção de medidas para o retorno da despesa total com pessoal ao limite de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei Complementar nº 101, de 2000;
VI – verificar e avaliar a adoção de providências para recondução dos montantes das dívidas consolidada e mobiliária aos limites de que trata o art. 31 da Lei Complementar nº 101, de 2000;
VII – verificar a consistência dos dados contidos no Relatório de Gestão Fiscal, conforme estabelecido no art. 54 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, que será assinado também pelo chefe do OCCI;
VIII – verificar a observância dos limites e das condições para realização de operações de crédito e inscrição em Restos a Pagar;
IX – verificar a destinação de recursos obtidos com a alienação de ativos, tendo em vista as restrições constitucionais e as da Lei Complementar nº 101, de 2000;
X – <u>avaliar</u> a execução do orçamento do Município, inclusive a observação da ordem cronológica dos pagamentos;
XI – <u>fiscalizar</u> e <u>avaliar</u> a execução dos programas de governo;
XII – realizar auditorias internas, inclusive de <u>avaliação do sistema de controle interno</u> e de <u>avaliação da política de gerenciamento de riscos</u> ;
XIII – <u>auxiliar</u> a Administração Municipal ou a Presidência da Câmara Municipal <u>quando solicitado</u> pela autoridade competente;
XIV – exigir que as unidades administrativas ou órgãos municipais normatizem, <u>sistematizem</u> e <u>padronizem</u> seus procedimentos operacionais e controles específicos;
XV – <u>coordenar</u> , <u>orientar</u> e <u>opinar</u> acerca da normatização das <u>rotinas</u> e dos <u>procedimentos de controle</u> inerentes aos processos de trabalho da entidade;
XVI – realizar auditorias de <u>avaliação dos controles específicos</u> e dos processos de trabalho da entidade ou órgão, visando promover sua melhoria contínua;
XVII – acompanhar os prazos para apresentação das prestações de contas dos gestores municipais aos órgãos de controle externo;
XVIII – <u>monitorar</u> o cumprimento das <u>recomendações</u> e <u>determinações</u> dos órgãos de controle externo e interno;
XIX – representar ao Tribunal de Contas sobre irregularidades e ilegalidades.
Parágrafo único. A norma que instituir o Sistema de Controle Interno e o OCCI poderá estabelecer outras atribuições ao OCCI.

Fonte: Goiás (2021a). (Grifos acrescentados)

Note-se que as atribuições acima são provenientes da CF/1988, da LRF ¹²⁶ e das diretrizes e normas do controle externo.¹²⁷

¹²⁶ Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 4/5/2000).

¹²⁷ Incisos I ao IV; X e XI são originados da CF/1988; incisos V ao IX da LRF; e incisos XII ao XIX das diretrizes da ATRICON e da Lei Orgânica do TCMGO (Lei nº 15.958/2007), conforme Apêndice 3 desse relatório.

O OCCI é encontrado nas estruturas das organizações públicas com diversas denominações, tais como: Controladoria-Geral; Controladoria de Controle Interno; Auditoria Interna; Coordenadoria de Controle Interno; etc. Esses órgãos devem atuar de maneira autônoma e independente com sua estrutura ligada diretamente à autoridade máxima da entidade¹²⁸, conforme exemplos (figuras 3 e 4) abaixo.

Figura 3 – Organograma sem a instância (comitê) de governança



Fonte: Paraná (2017, p. 14)
Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

Figura 4 – Organograma com a instância (comitê) de governança



Fonte: Paraná (2017, p. 14)
Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

¹²⁸ Arts 2º, II e 8º da IN nº 8/2021-TCMGO; item 27-b do Anexo Único (Diretrizes nº 3204/2014) da Resolução nº 5/2014-ATRICON.

2. Auditoria interna governamental

Assim sendo, cabe ao OCCI exercer precipuamente, dentro do contexto do SCI, a função de auditoria interna governamental.

Nesse contexto, a auditoria interna entendida como função não se resume ao exercício de auditorias propriamente ditas, enquanto modalidade de fiscalização, mas consiste em atividades típicas de avaliação e de consultoria bem como em outras atividades atípicas.

De acordo com o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal – MOT (BRASIL, 2017b), a auditoria interna governamental é uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve “buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos” (BRASIL, 2017b, item 1).

A consultoria consiste em assessoria e aconselhamento em relação a assuntos de governança, gerenciamento de riscos e controles internos, mediante solicitação específica dos gestores.

Note-se que a avaliação consiste em análise objetiva de evidências pelo auditor interno governamental com vistas a fornecer opiniões ou conclusões em relação a “**execução das metas previstas no plano plurianual; execução dos programas de governo e dos orçamentos** da União; **regularidade, à economicidade, à eficiência e à eficácia da gestão orçamentária, financeira e patrimonial** nos órgãos e nas entidades da Administração Pública; **regularidade da aplicação de recursos públicos** por entidades de direito privado”, bem como “engloba a **avaliação dos processos de gestão de riscos e controles** das unidades da administração jurisdicionadas ao órgão de controle interno” (BRASIL, 2017a, §§17 e 19 da IN nº 3/2017 – Referencial Técnico da Auditoria Interna Governamental da CGU).

É no contexto das atividades de avaliação é que se inserem as auditorias propriamente ditas (modalidade de fiscalização), podendo ser realizadas com vistas a apoiar as opiniões e conclusões do auditor.

Por fim, outras atividades atípicas¹²⁹ também podem ser desenvolvidas pelo OCCI no exercício da função auditoria interna governamental, com o intuito de avaliar a gestão e os controles internos instituídos, tais como levantamentos, acompanhamentos, inspeções, visitas técnicas, e análises processuais, desde que essas atividades se relacionem com o papel de terceira linha que cabe ao OCCI (veja Figura 2).

¹²⁹ Como exemplo de atividades relacionadas à função auditoria interna governamental, vide a Portaria nº 40/2021 da Controladoria-Geral do Estado de Goiás (CGEGO), que estabelece as ações de controle desempenhadas pelo órgão no exercício de sua missão institucional.

Apêndice 2 – Metodologia utilizada na AOp

Esse Apêndice demonstra a sequência metodológica seguida durante o processo de auditoria operacional.

Inicialmente, em termos procedimentais, foram obedecidas as seguintes etapas: (i) levantamento de dados, (ii) planejamento e (iii) execução, sucedidas da (iv) elaboração de relatório.

Na etapa de levantamento prévio à AOp, foi aplicado Questionário de Autoavaliação dos Controles Internos (QAACI) com 22 (vinte e dois) municípios goianos, com o objetivo de conhecer o SCI dos jurisdicionados. O QAACI avaliou os seguintes elementos relacionados à estrutura de controles internos das entidades:

Quadro 19 – Componentes e elementos avaliados no QAACI

Componente / Elemento / Item
Avaliação Geral do Desenho e da Implementação dos Controles
1. Governança e Cultura (Ambiente de Controle Interno)
1.1 Responsabilidade de supervisão sobre os riscos estratégicos e operacionais
1.1.1 A CGM possui dotação orçamentária própria que garanta autonomia / independência e recursos necessários para o cumprimento de seus objetivos institucionais?
1.1.2 Existe um Órgão Central de Controle Interno do município devidamente instituído e em funcionamento?
1.1.3 A CGM assessora os gestores na implementação da gestão de riscos e controles internos de gestão?
1.1.4 A CGM assessora os responsáveis pela governança e a alta gestão dos órgãos e entidades na supervisão da estratégia, de forma a contribuir com o atingimento dos objetivos da organização?
1.2 Estrutura organizacional e delegação de autoridade e responsabilidade
1.2.1 Existem manuais de procedimentos que detalham a execução das principais atividades da Controladoria Geral do Município?
1.2.2 Existe política de divulgação de normas e manuais para todo o corpo funcional do município?
1.2.3 A CGM realiza mapeamento dos processos inerentes às suas atividades?
1.2.4 Existem padrões para medir o desempenho da CGM em relação a todos os seus objetivos e metas?
1.2.5 A CGM presta contas de suas atividades, periodicamente (por meio de um Relatório de Atividades, por exemplo)?
1.2.6 Há uma estrutura integrada de controles internos administrativos definida formalmente pela CGM e funcionando adequadamente?
1.2.7 A CGM realiza controles internos de gestão próprios de outros órgãos/entidades?
1.2.8 A estrutura organizacional da CGM está formalmente estabelecida em organograma, complementado por um manual da organização ou por outros normativos que estabelecem as competências, atribuições e responsabilidades das áreas e dos cargos efetivos e comissionados?
1.2.9 A estrutura de pessoal da CGM atualmente disponível atende às demandas quantitativa e qualitativamente?
1.2.10 Existe pesquisa de clima organizacional realizada anualmente no âmbito da CGM?
1.3 Filosofia de direção e estilo gerencial
1.3.1 A alta direção da CGM formaliza e comunica objetivos, metas, políticas e procedimentos?
1.3.2 Existe uma área na CGM que monitora, por meio de rotinas automatizadas de cruzamento de dados e trilhas de auditoria, as aquisições por natureza de despesa, por tipo de produto, por modalidade ou por elementos de despesa nos grupos e subgrupos de forma que possam inibir eventuais fracionamentos de licitação?
1.3.3 É adotado método de seleção amostral (estatístico ou não estatístico) na determinação da amostra a ser verificada nos trabalhos junto aos órgãos/entidades do município?
1.3.4 A CGM orienta formalmente os gestores sobre a correta previsão e realização da despesa (empenho, liquidação e pagamento) nas subfunções e subelementos adequados?
1.3.5 A alta gestão da CGM apoia e respalda os apontamentos feitos pela auditoria interna da CGM e pelos demais órgãos de controle junto aos órgãos e entidades do município, exigindo que os responsáveis tomem as medidas necessárias para o cumprimento das recomendações e/ou determinações?
1.4 Integridade e valores éticos
1.4.1 A CGM possui Código de Ética ou Código de Conduta próprio ou complementa com um código de ética Profissional do Servidor Público ou outras políticas tratando de referenciais éticos relacionados às suas atividades específicas?
1.4.2 Os servidores da CGM e os gestores do município conhecem as diferenças conceituais entre sistema de controle interno do município, controles internos de gestão, auditoria interna, órgão central de controle interno, de forma a não atribuir atividades de cogestão à auditoria interna/CGM?
1.4.3 Quanto à efetiva gestão da ética no município, foi formalmente criada uma Comissão de Ética ou equivalente?

1.4.4 Há canais de ouvidoria formalmente estabelecidos e divulgados para o recebimento de denúncias, com proteção à identidade do denunciante, a ser mantida sob reserva, se este assim o desejar?
1.5 Políticas e práticas de gestão de pessoas
1.5.1 A CGM adota processo sistemático de gestão e desenvolvimento de competências?
1.5.2 A CGM realiza Avaliação Periódica de Desempenho com todos os servidores? (CF/88, art. 41, inciso III) (Observação: A avaliação periódica não se confunde com a avaliação obrigatória de desempenho realizada com os servidores em estágio probatório para a obtenção da estabilidade, que constará da pergunta 1.5.3)
1.5.3 A CGM realiza Avaliação Especial de Desempenho com todos os servidores que estão no estágio probatório (Previsto pela CF/88, art. 41, inciso III, § 4º)?
1.5.4 A baixa produtividade, baixo desempenho ou baixo comprometimento de servidores é alvo de ações corretivas por parte das chefias e estão previstas nas políticas e procedimentos de avaliação de desempenho?
1.5.5 Há regulamentação, por meio da Lei do Plano de Cargos, Carreira e Remuneração, de adicional de qualificação complementar para servidores efetivos da CGM com formação multidisciplinar (gestão, obras, tecnologia da informação, por exemplo)?
1.5.6 Existe uma política de reposição de servidores que se aposentam e/ou política de retenção de servidores que passam em outro concurso?
1.5.7 A CGM promove e/ou patrocina ações de formação continuada junto aos seus servidores efetivos e comissionados?
1.5.8 Qual o percentual de servidores efetivos/concursados em relação ao total de servidores lotados na CGM? (IN ¹³⁰ do TCMGO ¹³¹ nº 8/2014)
2. Avaliação de Riscos
2.1 Formular os objetivos do negócio alinhado à missão, à visão e aos valores
2.1.1 A definição de objetivos estratégicos está alinhada com a missão, a visão e os valores da CGM com vistas à melhoria de seu desempenho?
2.1.2 Foram identificados os riscos relacionados aos objetivos estratégicos pretendidos pela CGM?
2.1.3 Os riscos foram priorizados e as respostas a esses riscos foram devidamente implementadas?
3. Atividades de Controle (Prevenção e Detecção)
3.1 Acompanhamento da Atividade / Revisões de Desempenho / Controles Gerenciais (Detecção)
3.1.1 Existem objetivos e metas previstos para a CGM?
3.1.2 Existem indicadores definidos para verificar o cumprimento das metas/objetivos da CGM?
3.1.3 Quando necessário, o chefe do controle interno da CGM e/ou os gestores da CGM determinam ações corretivas com vistas ao alcance de metas e objetivos?
3.1.4 Há um Plano de Auditoria Interna (PAINT) e o referido plano é efetivamente executado pela área de Auditoria da CGM?
3.1.5 Há um plano de atividades a serem realizadas junto aos órgãos/entidades e referido plano é efetivamente executado pela CGM?
3.2 Alçadas (Prevenção)
3.2.1 Existem controles por meio de alçadas?
3.3 Formalização de Procedimentos / Normatização Interna (Prevenção)
3.3.1 Há uma política de gestão de riscos formalmente instituída pela CGM?
3.3.2 Há uma política de segurança da informação e das comunicações formalmente instituída pela CGM?
4. Informação, Comunicação e Divulgação
4.1 A CGM compartilha abertamente o seu desempenho por meio de canais de comunicação adequados?
4.2 A CGM comunica internamente informações, incluindo objetivos e responsabilidades em matéria de controle interno, necessário para apoiar o funcionamento do controle interno?
4.3 A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da CGM e do município, em todas as direções, por todos os componentes do controle interno e por toda a sua estrutura?
5. Monitoramento
5.1 O Chefe do Controle Interno da CGM monitora e busca aperfeiçoar os controles internos da gestão?
5.2 Existem ações de monitoramento contínuo para acompanhar a efetiva implementação de determinações e/ou recomendações expedidas à CGM pelo TCMGO, pela Controladoria Geral da União – CGU e pelos demais órgãos de controle externo e interno?
5.3 Existe previsão de monitoramento, bem como controle sistemático das recomendações / determinações expedidas pela CGM aos órgãos e entidades do município, inclusive aquelas emanadas dos órgãos de controle (TCMGO, MPMO, TCU e CGU), sendo efetivamente implementadas?
5.4 É prática comum a avaliação dos controles internos de gestão da própria CGM por meio de autoavaliações e/ou avaliações independentes realizadas pelo TCMGO e outros órgãos de controle?
5.5 A CGM realiza, periodicamente, avaliações dos controles internos de gestão junto aos órgãos/entidades do município?

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

¹³⁰ Instrução Normativa.

¹³¹ Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

Conforme já comentado no item 1.2, na etapa de **levantamento**: i) quanto à escolha do objeto (OCCIs), foi considerado, dentre outras situações, **os resultados desse questionário**; ii) a **seleção do Município de Goianésia** ocorreu por meio da Matriz de Risco Setorial, elaborada pela CEA em parceria com a ASSPIE (Assessoria de Pesquisa e Informações Estratégicas) do TCMGO.

Integrando a fase de **planejamento**, esse questionário foi devidamente validado pela CEA junto ao município, e as informações foram utilizadas na elaboração das técnicas de diagnósticos (SWOT, Matriz de Riscos e Diagrama de Verificação de Riscos, etc.).

Partindo para a etapa de planejamento da auditoria, foi feito o estudo e análise do objeto selecionado (CGM de Goianésia), mediante a aplicação das seguintes técnicas, que forneceram os seguintes resultados:

Quadro 20 - Técnicas de diagnósticos aplicadas em relação ao objeto

1. Análise SWOT (PT 04)	Permitiu a identificação das fraquezas, ameaças, forças e oportunidades da CGM de Goianésia. As fraquezas e ameaças identificadas foram transportadas para a matriz de avaliação de riscos (PT 05).
2. Matriz de avaliação de riscos (PT 05)	Permitiu traçar os principais eventos de risco a que está exposta a organização, com base nas fraquezas e ameaças identificadas e proceder à sua avaliação, em termos de probabilidade e impacto. Foram mapeados 13 principais riscos inerentes, a saber: 1. comprometimento da autonomia e continuidade dos trabalhos; 2. prejuízo à satisfação e motivação do pessoal; desequilíbrio fiscal; comprometimento da capacidade operacional do órgão; comprometimento qualitativo dos trabalhos; dificuldade de identificar riscos; prejuízo ao exercício satisfatório do mandato da CGM; prejuízo ao controle social e transparência do município; atuação em desacordo com padrões éticos; prejuízo à regular obtenção e aplicação de recursos públicos; perda de dados e informações; erros, fraudes, desperdícios e atos antieconômicos; ineficiência e inefetividade das ações de controle da CGM.
3. Diagrama de verificação de riscos (PT 06)	Permitiu organizar os riscos mapeados de forma gráfica em quadrantes de “baixa probabilidade e alto impacto”; “baixa probabilidade e médio impacto”; “média probabilidade e alto impacto”; “alta probabilidade e baixo impacto”; “alta probabilidade e médio impacto”; e “alta probabilidade e alto impacto”. Em relação a esse último quadrante, foi possível identificar <u>5 riscos com alta probabilidade de ocorrência e com alto impacto</u> para o órgão e o município, sendo: i) comprometimento qualitativo dos trabalhos da CGM; ii) dificuldade de identificar riscos relacionados à gestão dos recursos públicos municipais; iii) prejuízo ao exercício satisfatório do mandato da CGM; iv) erros, fraudes, desperdícios e atos antieconômicos; e v) ineficiência e inefetividade das ações de controle da CGM.

Fonte: Equipe de auditoria (2022).

Com base nos resultados dessas técnicas de diagnóstico, passou-se à construção da Estratégia Global de Auditoria (EGA), com a finalidade de definir um objetivo e escopo de análise que permitissem que a AOp focasse na avaliação de aspectos em relação aos quais havia oportunidade de melhorias.

Por meio da EGA foram definidos a abordagem; objetivo; escopo; critérios e a questão central da auditoria (tratados no Capítulo 1 deste Relatório).

No que concerne à metodologia, a Matriz de Planejamento (PT 9) contemplou os procedimentos de coleta de dados, nos seguintes moldes:

Quadro 21 - Metodologia de coleta de dados

Informação requerida	Procedimento de coleta de dados	Procedimento de análise de dados
1. Estrutura organizacional da CGM: a) Posicionamento hierárquico na estrutura administrativa municipal; b) Existência de orçamento próprio.	1. Revisão documental	1. Análise de conteúdo
2. Estrutura normativa da CGM: a) Existência de lei que institui o SCI municipal; b) Existência de regulamentação quanto às competências, atribuições e responsabilidades dos órgãos e autoridades que compõem o SCI, em especial às relacionadas ao OCCI; c) Existência de regulamentação quanto às prerrogativas dos servidores da CGM como acesso pleno às informações, aos ativos e às pessoas da organização; d) Existência de regulamentação quanto às obrigações e deveres dos servidores da CGM por meio de código de ética/conduita e existência de disseminação e/ou capacitação sobre o código de ética; e) Existência de manuais que tratam das atribuições do OCCI, em especial da atividade de auditoria interna.	2. Revisão documental	2. Análise de conteúdo
3. Estrutura de pessoal: a) Quantitativo de servidores da CGM; b) Vínculo dos servidores lotados na CGM (efetivo/comissionado); c) Existência de carreira própria de auditor interno para os cargos da CGM; d) Nível de escolaridade e formação exigidos dos servidores ocupantes de cargos na CGM; e) Capacitação e treinamentos fornecidos aos servidores da CGM nos anos de 2019 a 2021.	3. Revisão documental	3. Análise de conteúdo
4. Infraestrutura de sistemas e ferramentas de tecnologia da informação.	4.1 Entrevista com o Controlador-Geral do Município; 4.2 Grupo focal com os servidores da CGM.	4.1 Tabulação dos dados obtidos via entrevista e grupo focal, por meio da utilização de questionário eletrônico; 4.2 Triangulação de informações; 4.3 Análise de conteúdo.
5. Principais desafios e dificuldades enfrentados para a estruturação adequada da CGM em relação aos aspectos avaliados nos itens 1 a 4 acima.	5.1 Entrevista com o Controlador-Geral do Município; 5.2 Grupo focal com os servidores da CGM	4.1 Tabulação dos dados obtidos via entrevista e grupo focal, por meio da utilização de questionário eletrônico; 4.2 Triangulação de informações; 4.3 Análise de conteúdo.

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Quanto às limitações relacionadas às técnicas de coleta de dados, foi identificada possível limitação quanto à confiabilidade e integridade dos dados obtidos no que tange às técnicas que envolveram análise documental, em razão das características do ambiente de controle do órgão auditado (nota 2,0 no QAACI aplicado na fase de levantamento prévio à AOp).

Para mitigar tal risco, foram previstas a realização de entrevista e grupo focal, considerando que nessa oportunidade poderiam ser obtidas informações mais realistas quanto às inadequações identificadas, bem como quanto aos principais desafios enfrentados na estruturação do OCCI para a prática da atividade de auditoria interna governamental.

A Matriz de Planejamento foi submetida a Painel de Referência com especialistas em controle interno, bem como apresentada aos gestores do município auditado antes de iniciada a fase de execução.

Em sequência, elaborou-se o Plano de Auditoria (que no TCMGO é chamado de Plano de Trabalho), que sintetiza a estratégia global da AOp, submetendo-o à apreciação do Ministério Público de Contas (MPC) e aprovação do Conselheiro-Relator (Plano de Trabalho nº 1/2022-CEA).

Já na fase de execução da AOp, foram aplicadas as técnicas de coleta de dados previstas na matriz de planejamento, acrescidas da técnica de observação direta e indagação, cuja necessidade foi constatada durante a coleta de dados.

Em relação à entrevista, o roteiro seguido foi composto pelas seguintes perguntas:

Quadro 22 - Roteiro da entrevista aplicada com o Controlador-Geral da CGM

1) Sobre a estrutura organizacional da CGM, qual o atual posicionamento do órgão na estrutura administrativa municipal?	2) Qual a avaliação do senhor em relação a esse posicionamento, no que tange à garantia de autonomia à atuação da CGM?
3) O senhor considera que existe algum desafio ou dificuldade na construção da autonomia da CGM para definir seu escopo de atuação e/ou atuar com a imparcialidade necessária?	4) O senhor considera que há respaldo necessário da autoridade máxima do município (prefeito) para o exercício das atribuições da CGM?
5) Quanto aos recursos financeiros necessários para a execução das atividades da CGM, como o senhor os avalia atualmente em termos quantitativos?	6) O senhor considera que os normativos do município que tratam do SCI e das competências da CGM definem de maneira clara e completa as atribuições da Controladoria?
7) Esses normativos, em sua concepção, trazem a diferenciação entre a responsabilidade de execução de controles internos, a cargo dos demais órgãos e entidades municipais e a responsabilidade de avaliação desses controles, a cargo da CGM?	8) Por meio desses normativos é possível identificar que uma das atribuições da CGM é exercer a atividade de auditoria interna governamental?
9) Nesses normativos existe regulamentação específica dos direitos, deveres e responsabilidades dos servidores da CGM?	10) Qual a visão do senhor em relação a essa regulamentação específica dos direitos, deveres e responsabilidades dos servidores da CGM?
11) O senhor considera que a CGM encontra alguma dificuldade em sua atuação em razão de ausência de normativos?	12) O senhor tem conhecimento da nova IN nº 08/2021 do TCMGO e das possíveis alterações que ela trará à estruturação e efetivo funcionamento do SCI?
13) Existe alguma proposta de revisão dos normativos que tratam do SCI ou de novos normativos para melhor regulamentar as atividades de competência da CGM?	14) Quanto à padronização dos processos de trabalho da CGM, existem manuais que padronizem o(s) procedimento(s) de alguma(s) atividade(s) a cargo da Controladoria?
15) Quais as principais dificuldades enfrentadas na padronização dos procedimentos da CGM?	16) O senhor tem conhecimento de algum referencial técnico metodológico ou manual que trate de auditoria interna?
17) A CGM dispõe de algum referencial técnico que trata dessa atividade?	18) O senhor acredita que seria oportuno a CGM adotar formalmente algum desses referenciais ou mesmo elaborar seu próprio manual com base nesses já existentes?
19) Quanto ao quadro de pessoal da CGM, como o senhor avalia o quantitativo de servidores previsto na lei que trata da estrutura organizacional da CGM para o exercício das atribuições do órgão?	20) Qual a avaliação do senhor sobre o nível de escolaridade exigido para esses cargos no tocante às atribuições que são desempenhadas?
21) O senhor acredita que há necessidade de adequação na estrutura de pessoal da CGM?	22) Qual a visão do senhor em relação à existência de uma carreira própria de auditor interno governamental (ou nomenclatura similar) para os servidores que atuam na CGM?
23) O senhor sabe informar se existe algum projeto em andamento para adequar a estrutura de pessoal da CGM ao que prevê a nova IN nº 08/2021 TCMGO?	24) Quanto à capacitação para o exercício de suas atividades, foram realizados novos cursos de 2019 até o momento?
25) Como o senhor avalia essas capacitações, treinamentos, e formação continuada no que tange à efetiva preparação para o exercício de suas atividades?	27) Quais os principais desafios enfrentados pelo senhor em relação à sua capacitação e formação continuada?
28) Quais ferramentas de TI a CGM costuma utilizar em suas atividades?	29) O senhor poderia descrever o funcionamento dessas ferramentas de maneira geral? A que objetivam e em que contexto são utilizadas?

30) Como o senhor avalia essas ferramentas, do ponto de vista quantitativo e qualitativo, para o exercício das atribuições do órgão?	31) Considerando que uma das atribuições da CGM é acompanhar o PPA, LDO e LOA, a Controladoria-Geral dispõe de alguma ferramenta que auxilie nesse processo?
32) E no que tange ao acompanhamento de limites legais e constitucionais, a exemplo dos limites impostos pela LRF, é utilizada alguma ferramenta nesse controle?	33) Do mesmo modo, considerando a atribuição da CGM de avaliar a conformidade dos atos da gestão e seu desempenho, a Controladoria-Geral dispõe de ferramentas que auxiliem nesse processo?
34) E em relação à avaliação de controles internos executados pelos demais órgãos municipais? A CGM utiliza alguma ferramenta que auxilie nessa atividade?	35) Além das ferramentas e sistemas já mencionados, o senhor tem conhecimento de alguma outra ferramenta de TI que seria interessante de ser utilizada no âmbito da CGM?
36) Quais os principais desafios ou dificuldades encontradas pela CGM na obtenção das ferramentas de TI necessárias ao exercício de suas atividades?	
<p>Para marcação da equipe de auditoria:</p> <p>1. Numa escala de 1 a 5, informe o nível de conhecimento aparente dos participantes quanto à diferenciação de controle interno e auditoria interna, sendo que: Muito baixo (1) baixo (2) médio (3) alto (4) muito alto (5)</p> <p>2. Numa escala de 1 a 5, informe o nível de conhecimento aparente dos participantes quanto às atribuições a cargo da CGM enquanto OCCI, sendo que: Muito baixo (1) baixo (2) médio (3) alto (4) muito alto (5)</p> <p>3. Numa escala de 1 a 5, informe o nível de conhecimento aparente dos participantes quanto às principais características das atividades típicas de auditoria interna - avaliação e consultoria, sendo que: Muito baixo (1) baixo (2) médio (3) alto (4) muito alto (5)</p>	

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Em relação ao grupo focal, o roteiro seguido foi semelhante ao roteiro acima, com as adaptações necessárias e com exclusão das questões 13, 20 e 23 não pertinentes aos cargos ocupados.

No que concerne à observação direta e indagação, a referida técnica baseou-se no seguinte roteiro:

Quadro 23 - Roteiro de observação direta e indagação aplicadas em relação ao Sistema Prodata contratado pelo município de Goianésia - PT 23

Perguntas direcionadas ao representante do setor de Contabilidade do município
1) Como é feito o acompanhamento trimestral do RREO – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (Superávit Orçamentário, Educação e Saúde), RGF (Despesa com Pessoal), LDO (Anexo de Metas Fiscais e Anexo de Riscos Fiscais), por exemplo?
2) Existem procedimentos de controle via sistema no sentido de confrontar se os lançamentos de empenhos estão sendo feitos nas subfunções e subelementos adequados?
3) Existem procedimentos de controle via sistema para evitar fracionamento de aquisições (licitações)?
Perguntas direcionadas ao responsável pela empresa Prodata
4) Quais são os módulos existentes no sistema Prodata que poderiam ser utilizados pelos servidores da CGM, e como tem sido feita a orientação da empresa junto a esses usuários nesse sentido?
5) Existem procedimentos de controle via sistema no sentido de confrontar se os lançamentos de empenhos estão sendo feitos nas subfunções e subelementos adequados?
6) Existem procedimentos de controle via sistema para evitar fracionamento de aquisições (licitações)?
Perguntas direcionadas ao Controlador-Geral do Município
7) Como é feito o acompanhamento do PPA, LDO e LOA no sistema Prodata?
8) Quais são os módulos do sistema Prodata utilizados pelos servidores da CGM?
Considerações finais:
9) Quanto ao conhecimento do(s) entrevistado(s) acerca do assunto:
9.1 Demonstra conhecimento sobre o assunto, objeto da observação?
9.2 Fornecem todas as informações solicitadas?
9.3 Há divagações ou mudança constante de assunto?
9.4 Recorre a terceiros ou a documentos para responder as perguntas?
9.5 Demonstra conhecimento acerca da emissão de empenhos?

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Durante a aplicação da técnica, além das perguntas realizadas acima, foi solicitado aos participantes que acessassem o Sistema de acordo com seus perfis de acesso, para que a equipe

pudesse identificar as ferramentas disponíveis para cada um desses perfis de acesso. Além disso, também foram solicitadas informações quanto aos módulos relacionados à auditoria interna.¹³²

Destaca-se que a entrevista, o grupo focal 1, o grupo focal 2 e a observação direta foram realizados por videoconferência, em razão do momento em que foram executadas (período pós pandêmico, onde ainda não se considerava oportuno realizar atividades de maneira presencial, que envolvesse deslocamento dos servidores do TCMGO e possível aglomeração de pessoas).

A equipe de auditoria considera que não houve prejuízo na qualidade das evidências coletadas em razão da realização virtual dos trabalhos.

As evidências obtidas por meio da aplicação das técnicas mencionadas acima foram documentadas em papéis de trabalho, com as seguintes numerações:

PT 19 - Extrato de Entrevista - Gestor da CGM Goianésia;

PT 20 - Extrato Grupo Focal 1 - Servidores da CGM Goianésia;

PT 21 - Extrato Grupo Focal 2 - Servidores da CGM Goianésia;

PT 23 - Extrato Observação Direta e Indagação - Utilização de sistemas e ferramentas

de TI.

Após, essas evidências foram submetidas a um processo sistemático de análise, estruturado em forma de planilha, que seguiu a seguinte lógica:

Quadro 24 - Metodologia de análise de conteúdo e triangulação das evidências coletadas na AOp

Res

Estrutura organizacional (Item 1 da matriz)		Atende (S/N)	Análise do auditor	Evidências	Causas	Recomen dações	Boas práticas
Requisito	Critério						
Em relação a esse item, os requisitos analisados foram: 1.1 Posicionamento hierárquico da CGM, que permita que a CGM se reporte diretamente ao chefe do executivo, sem subordinação; 1.2 Orçamento próprio; 1.3 Divisão interna de acordo com as necessidades do órgão.							
Estrutura normativa (Item 2 da matriz)		Atende (S/N)	Análise do auditor	Evidências	Causas	Recomen dações	Boas práticas
Requisito	Critério						
Em relação a esse item, os requisitos analisados foram: 2.1 SCI instituído por lei; 2.2 Regulamentação de competências, atribuições e responsabilidades dos componentes do SCI, que diferencie adequadamente as competências dos integrantes do sistema, de acordo com o que propõe o modelo das três linhas (não atribuir competências estranhas à natureza de atuação do OCCI, por exemplo) 2.3 Regulamentação das prerrogativas E garantias dos servidores da CGM; 2.4 Regulamentação dos deveres e responsabilidades dos servidores da CGM; 2.5 Existência de manuais ou outros normativos que disciplinem sobre os processos de trabalho da CGM (em especial no que tange à atividade de auditoria interna governamental).							
Estrutura de pessoal (Item 3 da matriz)		Atende (S/N)	Análise do auditor	Evidências	Causas	Recomen dações	Boas práticas
Requisito	Critério						
Em relação a esse item, os requisitos analisados foram: 3.1 Quantitativo de servidores suficiente para o exercício de todas as atribuições a cargo da CGM; 3.2 Servidores efetivos como regra; 3.3 Nível de escolaridade e formação compatível com as atribuições dos cargos; 3.4 Capacitação e treinamento contínuos suficientes e adequados às exigências dos cargos.							
Infraestrutura de sistemas e ferramentas de TI (Item 4 da matriz)		Atende (S/N)	Análise do auditor	Evidências	Causas	Recomen dações	Boas práticas
Requisito	Critério						
Em relação a esse item, os requisitos analisados foram: 4.1 Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM no acompanhamento das metas do PPA, LDO e LOA; 4.2 Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a avaliar a conformidade e o desempenho da gestão (fiscalizações; principalmente auditorias); 4.3 Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a avaliar os controles internos (auditorias, por exemplo); 4.4 Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a avaliar a execução do orçamento municipal; 4.5 Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM a acompanhar os limites e regras impostos pela LRF;							

¹³² Os Apêndices 8 a 11 foram utilizados durante a aplicação da técnica.

4.6 Existências de ferramentas de TI que auxiliem a CGM na coordenação da padronização de processos de trabalho;
4.7 Existência de ferramentas de TI que auxiliem a CGM no acompanhamento da implementação, por parte dos demais órgãos municipais, de recomendações e determinações emandas dos órgãos de controle.

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Em seguida, os resultados dessas análises foram submetidos a uma metodologia de interpretação de dados, baseada em escala, que serviu para apoiar a conclusão dos auditores, da seguinte maneira:

Figura 5 - Metodologia de interpretação dos resultados da AOp

Item	Requisitos da estrutura analisados						
Estrutura Organizacional	1.1	1.2	1.3				
Estrutura normativa	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5		
Estrutura pessoal	3.1	3.2	3.3	3.4			
Estrutura sistemas e TI	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7

Atende
Não atende

Dessa tabela, foram retirados os achados. Atendeu ao critério, não foi achado. Não atendeu, foi considerado achado e levado para a matriz de achados, de acordo com o julgamento da equipe.

Total de requisitos analisados	Total de requisitos analisados que atendem aos critérios	Percentual
19	7	37%

Escala de interpretação dos resultados

0% a 19,99%	Totalmente inadequada
20% a 39,99%	Inadequada
40% a 69,99%	Parcialmente adequada
70% a 89,99%	Adequada
90% a 100%	Totalmente adequada

Dessa tabela foi retirada a conclusão da AOp e a resposta à questão de auditoria proposta. Assim, até o momento atual, a estrutura da CGM é inadequada ao exercício da atividade de auditoria interna governamental.

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

A partir disso, foi construída a Matriz de Achados, que sistematizou e agrupou as situações encontradas na AOp. Essa matriz foi submetida a painel de referência com especialistas e à validação dos gestores, com o objetivo de obter suas perspectivas sobre os resultados do trabalho.

Por fim, seguiu-se a elaboração desse relatório, que apresenta, de modo sistematizado, o objetivo, a questão de auditoria, o escopo e suas limitações, a metodologia utilizada, os achados de auditoria, as conclusões e as propostas de encaminhamento.

Apêndice 3 – Atribuições do OCCI relacionadas na IN TCMGO nº 8/2021, e sua relação com as atribuições da CGM regulamentadas em Goianésia

Quadro 25 – Atribuições do Órgão Central de Controle Interno (OCCI) do Município

Atividades típicas de avaliação e consultoria e outras atividades atípicas		
IN TCMGO nº 8/2021, art. 10 (incisos I a XIX), e artigos 13 e 15.	Originadas da CF, CEGO, LRF, LOTCMGO e Diretrizes ATRICON	Lei nº 2045/2002 - Institui o SCI
I – avaliar o cumprimento e a execução das metas previstas no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual;	✓ CF/1988, art. 74, I; ✓ CEGO/1989, art. 82 c/c art. 29, I; ✓ LOTCMGO, art. 57, I; ✓ ATRICON, item 27-d.	Não existe regulamentação no município de Goianésia direcionando essas atribuições ao OCCI.
II – verificar a legalidade e avaliar os resultados quanto à economicidade, eficácia e eficiência das gestões orçamentária, financeira, operacional e patrimonial das unidades que compõem a estrutura do poder municipal;	✓ CF/1988, art. 74, II; ✓ CEGO/1989, art. 82 c/c art. 29, II; ✓ LOTCMGO, art. 57, II; ✓ ATRICON, item 27-d – comprovar...	
III – exercer o controle das operações de crédito, garantias, direitos e haveres do Município;	✓ CF/1988, art. 74, III; ✓ CEGO/1989, art. 82 c/c art. 29, III; ✓ LOTCMGO, art. 57, III; ✓ ATRICON, item 27-d	
IV – apoiar o Controle Externo no exercício de sua missão institucional;	✓ CF/1988, art. 74, IV; ✓ CEGO/1989, art. 82 c/c art. 29, IV; ✓ LOTCMGO, art. 57, IV; ✓ ATRICON, item 27-d.	
V – verificar e avaliar a adoção de medidas para o retorno da despesa total com pessoal ao limite de que tratam os arts. 22 e 23 da Lei Complementar nº 101, de 2000;	✓ LRF, art. 59, III; ✓ ATRICON, item 27-d - acompanhar os limites constitucionais e legais.	
VI – verificar e avaliar a adoção de providências para recondução dos montantes das dívidas consolidada e mobiliária aos limites de que trata o art. 31 da Lei Complementar nº 101, de 2000;	✓ LRF, art. 59, IV; ✓ ATRICON, item 27-d - acompanhar os limites constitucionais e legais.	

Atividades típicas de avaliação e consultoria e outras atividades atípicas		
IN TCMGO nº 8/2021, art. 10 (incisos I a XIX), e artigos 13 e 15.	Originadas da CF, CEGO, LRF, LOTCMGO e Diretrizes ATRICON	Lei nº 2045/2002 - Institui o SCI
VII – verificar a consistência dos dados contidos no Relatório de Gestão Fiscal, conforme estabelecido no art. 54 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, que será assinado também pelo chefe do OCCI	✓ LRF, art. 54, parágrafo único ¹³³ .	
VIII – verificar a observância dos limites e das condições para realização de operações de crédito e inscrição em Restos a Pagar;	✓ LRF, art. 59, II; ✓ ATRICON, item 27-d - acompanhar os limites constitucionais e legais.	
IX – verificar a destinação de recursos obtidos com a alienação de ativos, tendo em vista as restrições constitucionais e as da Lei Complementar nº 101, de 2000;	✓ LRF, art. 59, V; ✓ ATRICON, item 27-d - acompanhar os limites constitucionais e legais.	
X – avaliar a execução do orçamento do Município, inclusive a observação da ordem cronológica dos pagamentos;	✓ CF, art. 74, I ✓ Lei Federal nº 4320/1964, art. 37.	
XI – fiscalizar e avaliar a execução dos programas de governo;	✓ CF/1988, art. 74, I. ✓ Lei Federal nº 4320/1964, art. 77.	
XII – realizar auditorias internas, inclusive de avaliação do sistema de controle interno e de avaliação da política de gerenciamento de riscos;	✓ ATRICON, item 27-d -acompanhar o funcionamento das atividades do SCI.	
XIII – auxiliar a Administração Municipal ou a Presidência da Câmara Municipal quando solicitado pela autoridade competente;	✓ ATRICON, item 27-d.	
XIV – exigir que as unidades administrativas ou órgãos municipais normatizem, sistematizem e padronizem seus procedimentos operacionais e controles específicos;	✓ ATRICON, item 27-d - avaliar a observância, pelas unidades componentes do Sistema...; - orientar a gestão... sobre a aplicação da legislação e na definição das rotinas internas e dos procedimentos de controle.	✓ Art. 2º, I. Não existe regulamentação no município de Goianésia.
XV – coordenar, orientar e opinar acerca da normatização das rotinas e dos procedimentos de controle inerentes aos processos de trabalho da entidade,	✓ ATRICON, item 20.	
XVI – realizar auditorias de avaliação dos controles específicos e dos processos de trabalho da entidade ou órgão, visando promover sua melhoria contínua;	✓ ATRICON, item 20 - controles internos...	
XVII – acompanhar os prazos para apresentação das prestações de contas dos gestores municipais aos órgãos de controle externo;	✓ LOTCMGO, art. 58, IV.	

¹³³ Constituição do Estado de Goiás.

Atividades típicas de avaliação e consultoria e outras atividades atípicas		
IN TCMGO nº 8/2021, art. 10 (incisos I a XIX), e artigos 13 e 15.	Originadas da CF, CEGO, LRF, LOTCMGO e Diretrizes ATRICON	Lei nº 2045/2002 - Institui o SCI
XVIII – monitorar o cumprimento das recomendações e determinações dos órgãos de controle externo e interno;	✓ ATRICON, item 27-d.	direcionando essas atribuições ao OCCI.
XIX – representar ao Tribunal de Contas sobre irregularidades e ilegalidades	✓ ATRICON, item 27-d.	✓ Art. 1º, § 1º.
Art. 13. O OCCI deve elaborar um Plano Anual de Auditoria Interna, consignando as atividades que deverão ser desenvolvidas e a metodologia a ser utilizada, prevendo, ao final, a expedição de relatórios com recomendações para o aprimoramento dos controles. Parágrafo único. A realização de auditorias, nas áreas contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, deve se dar de forma rotineira e incidir, quando necessário, tanto sobre as unidades administrativas quanto sobre as contas de responsáveis por recursos públicos.	✓ CF/1988, art. 70. ✓ LOTCMGO, art. 58, incisos I e II.	✓ Art. 2º, III.
Art. 15, <i>caput</i> , §1º, incisos I a III. O chefe do OCCI ao tomar conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela dará ciência ao TCMGO, sob pena de responsabilidade solidária, nos termos do artigo 74 da Constituição Federal, e do §1º do artigo 82 c/c 29, §1º da Constituição Estadual.	✓ CF/1988, art. 74, § 1º. ✓ CEGO, art. 82, §1º, c/c art. 29, §1º. ✓ LOTCMGO, art. 44, §1º, art. 58, III; art. 59, <i>caput</i> , §1º, incisos I a III. ✓ ATRICON, item 27-d.	✓ Art. 1º, § 1º. ✓ Art. 2º, IV.

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Apêndice 4 – Atribuições das Unidades Administrativas relacionadas na IN TCMGO nº 8/2021, e sua relação com as atribuições dos órgãos e entidades regulamentadas no Município de Goianésia

Quadro 26 – Atribuições das Unidades Administrativas Municipais

Controles Específicos (Controles Primários - de primeira linha, Controles Internos de Gestão ou Controles Internos Administrativos)			
IN TCMGO nº 8/2021, art. 11 (incisos I ao X)	Lei nº 3840/2021 – Reestruturação dos cargos de provimento em comissão	Lei nº 3009/2013 – Estrutura Organizacional do Município de Goianésia	Lei nº 2045/2002 – Institui o SCI no Município
I – Execução orçamentária e financeira: contabilidade; finanças; receita pública; créditos orçamentários e adicionais; e despesa pública.	Secretaria de Finanças, Anexo III, itens 14,15, 18, 20, 21.	Secretaria de Finanças, art. 19.	Não há regulamentação no município de Goianésia direcionando essas atribuições às unidades administrativas (órgãos e entidades) municipais.
II – Sistema de pessoal (ativo e inativo);	Secretaria da Casa Civil, Anexo III, item 7.	Sec. de Adm. e Planej. (Casa Civil), art. 18.	
III – Bens patrimoniais (incorporação, tombamento, baixa e almoxarifado);	Secretaria da Casa Civil, Anexo III, item 10.	Não há atribuição nesse sentido.	
IV – Licitações, contratos e convênios, acordos, ajustes e credenciamentos;	Secretaria de Finanças, Anexo III, item 16, 17 e 19.	Secretaria de Finanças, art. 19.	
V – Obras públicas e serviços de engenharia;	Secretaria da Casa Civil, Anexo III, itens 27, 28, 29.	Secretaria de Infraestrutura, art. 23.	
VI – Operações de crédito;	Não há atribuição nesse sentido.	CGM, art. 39 (LRF de forma genérica).	
VII – Suprimento de fundos, adiantamento, cartões corporativos;	Não há atribuição nesse sentido.	Não há atribuição nesse sentido.	
VIII – Doações, subvenções, auxílios, contribuições concedidas;	CGM, Anexo III, item 1.		
IX – Gestão fiscal (receita municipal e dívida ativa);	Secretaria de Finanças, Anexo III, item 18.	CGM, art. 39 (LRF de forma genérica)	
X – Transparência.		CGM, art. 39 (LRF de forma genérica).	

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Apêndice 5 – Sugestões de Cursos Virtuais (On-Line) Gratuitos

Quadro 27 – Sugestões de Cursos Virtuais (On-Line) Gratuitos

Curso	Instituição	Link (Endereço de acesso)
Análise das Demonstrações Contábeis (MDF e MCASP)	TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/enrol/index.php?id=136
Análise do Portal da Transparência	TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/enrol/index.php?id=143
Auditoria de Gestão Documental: prepare-se para ser auditado	ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/668
Auditoria e Controle para Estatais	ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/302
Autoconhecimento e Motivação	CGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/765
Controle da Gestão Financeira e Orçamentária	TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/enrol/index.php?id=135
Controle de Recursos Humanos	TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/enrol/index.php?id=138
Controle Exercido por Conselhos de Assistência Social	TCU	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/280
Controle Interno na Visão do TCEPR	TCEPR	https://www1.tce.pr.gov.br/conteudo/online-controle-interno-na-visao-do-tce-pr-curso-online/314072/area/59
Controles na Administração Pública	TCU	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/278
Elaboração de Relatórios de Auditoria	CGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/314
Ética – Programa de <i>Compliance</i> Municipal (PCM)	CGEGO/TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/course/view.php?id=118
Gestão de Riscos – Programa de <i>Compliance</i> Municipal (PCM)	CGEGO/TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/course/view.php?id=141
Gestão em Ouvidoria	OGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/119
Governo Aberto e Participação Cidadã – Programa de <i>Compliance</i> Municipal	CGEGO/TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/course/view.php?id=125
Introdução à Auditoria de Obras Públicas	TCU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/816
Introdução à Gestão de Processos	ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/679
Normas Internacionais de Auditoria Financeira - NIA	CGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/209
Novo Modelo das Três Linhas do <i>The IIA</i> (curso não é gratuito)	IIA Brasil	https://iiabrasil.org.br/cursos/novo-modelo-das-Tr%C3%AAs-Linhas
Ouvidoria – Programa de <i>Compliance</i> Municipal (PCM)	CGEGO/TCMGO	https://ead.tcmgo.tc.br/course/view.php?id=144
Papéis de Trabalho em Auditoria Interna Governamental	CGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/792
Sistema de Controle Interno da Administração e Procuradoria Municipal	SEAF-PR/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/482
Técnicas de Auditoria Interna Governamental	CGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/312
Tratamento de Denúncias em Ouvidoria	OGU/ENAP	https://www.escolavirtual.gov.br/curso/132

Fonte: Equipe de Auditoria (2022).

Apêndice 6 – Exemplo de Avaliação do Sistema de Controle Interno

Este exemplo apresenta o COSO como referencial metodológico para avaliar a adequação do desenho e a implementação dos controles internos de gestão e auxiliar, posteriormente, a avaliação da eficácia desses controles por meio de testes de efetividade operacional, e constitui-se apenas como exemplo de referencial¹³⁴ de estruturação, que poderá ser utilizado pelo órgão central de controle interno para subsidiar o seu trabalho quanto à avaliação dos controles internos desenhados e implementados pelo município e através dos resultados sugerir melhorias e adequações para que as finalidades do controle sejam atingidas.

COSO I (2013) – Controle Interno – Estrutura Integrada

Os órgãos e entidades municipais podem avaliar a estrutura de controles internos em nível de entidade utilizando a metodologia COSO I (2013), devidamente integrada às diretrizes das novas normas internacionais sobre gestão de riscos (ISO 31000:2018; COSO II GRC 2017)¹³⁵, ou utilizar apenas o COSO (2013) que trata especificamente da estrutura integrada de controle interno, conforme Quadro 28 abaixo.

O município como um todo ou cada órgão e entidade poderão agir de forma proativa e fazer a sua própria autoavaliação por meio de um Questionário de Autoavaliação de Controles Internos, de modo a saber como estão desenhados e implementados os seus controles internos de gestão, ficando sob a responsabilidade do Órgão Central de Controle Interno fazer a avaliação da eficácia desses controles por meio de testes de efetividade operacional, elaborando um Questionário de Avaliação de Controles Internos.

Tanto o Questionário de Autoavaliação de Controles Internos (QAACI) bem como o Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI) podem abordar os seguintes componentes e princípios (elementos):

¹³⁴ Esse exemplo destina-se apenas a orientar tecnicamente o órgão central de controle interno do município de como avaliar o sistema de controle interno municipal. Assim, esse modelo se propõe a indicar metodologia para avaliação do sistema de controle interno, de modo a contribuir também para uniformizar entendimentos e práticas, sem, contudo, restringir a autonomia que cabe a cada OCCI no que tange à definição de seus métodos de trabalho, sistemas e modelos (Adaptado de CGU, Manual de Orientações Técnicas - MOT, 2017, p. 9). Cada organização pode escolher implementar o controle interno de forma diferente. Por exemplo, o SCI de uma entidade de pequeno porte pode ser menos formal e estruturado, mas ainda ser eficaz (COSO 2013, Sumário Executivo). Grifos acrescentados

¹³⁵ Nas auditorias operacionais, o TCMGO tem utilizado a metodologia COSO I (2013) integrada às diretrizes das normas internacionais sobre gestão de riscos tais como o COSO II (2017) e a ISO 31000:2018 (<https://www.tcmgo.tc.br/auditorias/avaliacao-controles-internos-de-gestao-cgm-2019/>).

Quadro 28 – Exemplo Questionário de Avaliação dos Controles Internos (QACI) em Nível de Entidade

Entidade: município/órgão/entidade

Área organizacional: diretoria/gerência

Gestor(a):

Componentes com os respectivos Princípios (Elementos) do COSO 2013 – Controle Interno – Estrutura Integrada – Nível de Entidade		Escala do QACI					Evidências e análises (comentários)	
		1	2	3	4	5		
I	Componente: Ambiente de Controle Interno (Governança e Cultura)							
	Conceito: Dá o tom (ritmo) da entidade; influencia a consciência de controle das pessoas e fornece a disciplina e a estrutura.							
1	Princípio: A entidade demonstra ter comprometimento com a integridade e os valores éticos.							
1.1	A alta administração instituiu Código de Ética ou Código de Conduta próprio ou complementa com um Código de Ética Profissional do Servidor Público ou outras políticas tratando de referenciais éticos relacionados às suas atividades específicas?							
1.2	Existem processos e respectivos procedimentos para avaliar o desempenho das pessoas e das equipes em relação às normas de conduta da entidade?							
1.3	A entidade realiza periodicamente treinamentos focados em temas relacionados à integridade e valores éticos?							
1.4	Foi criada comissão de ética na entidade para avaliar os desvios em relação às normas de conduta da entidade?							
1.5	Há canais de ouvidoria formalmente estabelecidos e divulgados para o recebimento de denúncias, com proteção à identidade do denunciante, a ser mantida sob reserva, se este assim o desejar?							
2	Princípio: A estrutura de governança demonstra independência em relação aos seus executivos e supervisiona o desenvolvimento e o desempenho do controle interno.							
2.1	Existe uma instância (comitê) de governança formalmente definida e que atua de forma independente em relação à administração?							
2.2	A instância (comitê) de governança supervisiona o desenvolvimento e o desempenho do controle interno?							
3	Princípio: A administração estabelece (com a supervisão da instância de governança caso existente) as estruturas, os níveis de subordinação e as autoridades e responsabilidades adequadas na busca dos objetivos.							
3.1	A estrutura organizacional está formalmente estabelecida em organograma, complementado por um manual da entidade ou por outros normativos (decretos, instruções normativas, portarias, etc.) que estabelecem as competências, atribuições e responsabilidades das áreas e dos cargos efetivos e comissionados?							

3.2	As competências são adequadamente atribuídas e responsabilidades são apropriadamente delegadas e comunicadas em todos os níveis da entidade, juntamente com os procedimentos operacionais para monitorar resultados?						
3.3	A entidade dispõe da atividade de auditoria interna governamental em sua estrutura organizacional?						
3.4	Os servidores e os gestores da entidade conhecem as diferenças conceituais entre sistema de controle interno do município, controles internos de gestão, auditoria interna, órgão central de controle interno, de forma a não atribuir atividades de cogestão à auditoria interna/órgão central de controle interno?						
3.5	É adotado método de seleção amostral (estatístico ou não estatístico) na determinação da amostra a ser verificada pela auditoria interna/órgão central de controle interno?						
3.6	Existe uma área que monitora, por meio de rotinas automatizadas de cruzamento de dados e trilhas de auditoria, as aquisições por natureza de despesa, por tipo de produto, por modalidade ou por elementos de despesa nos grupos e subgrupos de forma que possam inibir eventuais fracionamentos de licitação?						
3.7	Existe orientação formal junto aos gestores sobre a correta previsão e realização da despesa (empenho, liquidação e pagamento) nas subfunções e subelementos adequados?						
3.8	Existe pesquisa de clima organizacional realizada anualmente no âmbito da entidade ou do município?						
4	Princípio: A entidade demonstra comprometimento para atrair, desenvolver e reter talentos competentes, em linha com seus objetivos.						
4.1	A entidade formaliza políticas, processos e respectivos procedimentos, estabelecendo boas práticas para selecionar, desenvolver e reter talentos?						
4.2	A entidade adota processo sistemático de gestão e desenvolvimento de competências?						
4.3	Um programa de capacitação e treinamento regular e sistemático é adotado pela entidade?						
4.4	A entidade realiza Avaliação Periódica de Desempenho com todos os servidores? (art. 41, inciso III, CF/1988) (Observação: A avaliação periódica não se confunde com a avaliação obrigatória de desempenho realizada com os servidores em estágio probatório para a obtenção da estabilidade, que constará na próxima pergunta)						
4.5	A entidade realiza Avaliação Especial de Desempenho com todos os servidores que estão no estágio probatório (Previsto pela art. 41, inciso III, § 4º da CF/1988,)?						

4.6	A baixa produtividade, baixo desempenho ou baixo comprometimento de servidores é alvo de ações corretivas por parte das chefias e estão previstas nas políticas, processos e respectivos procedimentos de avaliação de desempenho?						
4.7	Há regulamentação de Plano de Cargos, Carreira e Remuneração para o controle interno? (CF/88, art. 39, <i>caput</i>)						
4.8	Há regulamentação, por meio da Lei do Plano de Cargos, Carreira e Remuneração, de adicional de qualificação, para a carreira de controle interno?						
4.9	Existe uma política de reposição de servidores que se aposentam e/ou política de retenção de servidores que passam em outro concurso?						
5	Princípio: A entidade faz com que as pessoas assumam responsabilidade por suas funções de controle interno na busca pelos objetivos.						
5.1	Há mecanismos para comunicar as responsabilidades pelo controle interno a ser adotado pelos gestores e pela obrigatoriedade de prestar contas?						
5.2	A administração estabelece métricas, incentivos e outras recompensas aos colaboradores em razão do desempenho da entidade aplicáveis às responsabilidades em todos os níveis da entidade?						
II	Componente: Avaliação de Riscos						
	Conceito: Envolve um processo dinâmico e iterativo para identificar e avaliar os riscos à realização dos objetivos; estabelece a base para determinar a maneira como os riscos serão gerenciados.						
6	Princípio: A entidade especifica os objetivos com clareza suficiente, a fim de permitir a identificação e a avaliação dos riscos associados aos objetivos.						
6.1	A entidade adota um processo formal e sistemático de planejamento e gestão estratégica para estabelecer e gerenciar os objetivos estratégicos, incluindo a missão, a visão, os valores e compromissos da entidade?						
6.2	A entidade desdobra os objetivos estratégicos em planos tático e operacional até se chegar aos objetivos no nível de atividades (divisões, processos e operações)?						
6.3	Juntamente com a definição de objetivos, são estabelecidos padrões (indicadores, metas, resultados esperados e afins) para medir o progresso, a qualidade e o desempenho desejado das ações da entidade?						
7	Princípio: A entidade identifica os riscos à realização de seus objetivos por toda a entidade e analisa os riscos como uma base para determinar a forma como devem ser gerenciados.						
7.1	A entidade dispõe de uma Política de Gestão Riscos?						

7.2	A Política de Gestão Riscos é avaliada periodicamente pelo OCCI?						
8	Princípio: A entidade considera o potencial para fraude na avaliação dos riscos à realização dos objetivos.						
8.1	Os riscos de fraudes e corrupção que afetam diretamente a capacidade da entidade de realizar seus objetivos são formalmente identificados, analisados, avaliados e tratados pela entidade por meio de matriz de riscos, por exemplo?						
9	Princípio: A entidade identifica e avalia mudanças que poderiam afetar, de forma significativa, o sistema de controle interno.						
9.1	A entidade avalia formalmente a gestão de riscos estabelecida de modo a mantê-la atualizada em razão de mudanças significativas?						
III	Componente: Atividades de Controle ou Procedimentos de Controle Conceito: Políticas e procedimentos que contribuem para assegurar que os objetivos estão sendo alcançados; as diretrizes administrativas estão sendo cumpridas e que estão sendo realizadas as ações necessárias para gerenciar os riscos.						
10	Princípio: A entidade seleciona e desenvolve atividades de controle que contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos.						
10.1	As atividades de controle adotadas pela entidade são abrangentes (em todos os níveis da entidade) e razoáveis, relacionando-se diretamente com seus objetivos e riscos?						
10.2	Atribuições ou responsabilidades por atividades-chave da entidade (autorização, execução, ateste/aprovação, alçadas, registro e revisão) são devidamente segregadas entre diferentes pessoas (colaboradores)?						
10.3	Existem relatórios gerenciais sobre o acompanhamento e a consecução de objetivos e metas (quantitativo previsto e realizado) elaborados para a alta direção e encaminhados, no que lhes diz respeito, para os demais gestores?						
10.4	Quando necessário, os gestores determinam ações corretivas com vistas ao alcance de metas e objetivos?						
10.5	Há um Plano Anual de Trabalho (Plano Anual de Auditoria Interna – PAAI, por exemplo) e o referido plano é efetivamente executado pelo Órgão Central de Controle Interno (OCCI)?						
10.6	Há um relatório anual de atividades realizadas junto aos órgãos/entidades e referido relatório é publicado em meios de acesso ao público em geral (<i>internet</i> por exemplo)?						
11	Princípio: A entidade seleciona e desenvolve atividades gerais de controle sobre a tecnologia para apoiar a realização dos objetivos.						
11.1	Existem aplicativos disponibilizados ao público em geral e de fácil acesso para que a população possa fazer denúncias, por exemplo?						

11.2	Existem ferramentas e soluções de Tecnologia da Informação (TI) efetivamente utilizadas pelo OCCI para realizar acompanhamentos, análises e avaliações, principalmente as previstas no art. 10 da Instrução Normativa (IN) nº 8/2021 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCMGO)?						
11.3	Existem ferramentas e soluções de TI efetivamente utilizadas pelas unidades administrativas para a execução dos controles específicos, especialmente aqueles definidos no art. 11 da IN nº 8/2021-TCMGO?						
12	Princípio: A entidade estabelece atividades de controle por meio de políticas que estabelecem o que é esperado e os procedimentos que colocam em prática essas políticas.						
12.1	Há políticas, processos e respectivos procedimentos estabelecidos e aplicados para atuar sobre os riscos em atividades relevantes para o alcance de objetivos-chave, relacionados ao cumprimento da missão e da visão da entidade?						
12.2	A alta administração revisa periodicamente as atividades de controle (procedimentos de alçadas, segregação e funções, conferência, autorizações, por exemplo) para determinar sua contínua relevância e as atualiza quando necessário?						
IV	Componente: Informação e Comunicação						
	Conceito: A administração obtém ou gera e utiliza informações importantes e de qualidade, originadas tanto de fontes internas quanto externas, a fim de apoiar o funcionamento de outros componentes do controle interno.						
13	Princípio: A entidade obtém ou gera e utiliza informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento do controle interno.						
13.1	Informações relevantes para que as pessoas cumpram suas responsabilidades são identificadas e coletadas, no formato e com o detalhamento suficiente, tornando possível a condução e o controle dos planos/ programas/ processos/ ações de forma eficiente e eficaz?						
14	Princípio: A entidade transmite internamente as informações necessárias para apoiar o funcionamento do controle interno, inclusive os objetivos e responsabilidades pelo controle.						
14.1	Existe um processo e respectivos procedimentos definidos para comunicar e disponibilizar tempestivamente as informações necessárias para que toda a equipe entenda e conduza suas responsabilidades quanto ao bom funcionamento do sistema de controle interno?						
15	Princípio: A entidade comunica-se com os públicos externos sobre assuntos que afetam o funcionamento do controle interno.						
15.1	A entidade divulga em seu <i>sítio</i> da <i>internet</i> informações de interesse geral ou coletivo, em atendimento à Lei de Acesso à Informação?						

15.2	A entidade compartilha abertamente o seu desempenho por meio de canais de comunicação adequados?						
15.3	A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da entidade, em todas as direções, por todos os componentes do controle interno e por toda a sua estrutura?						
15.4	A entidade disponibiliza canal de denúncias e de esclarecimento de dúvidas aos colaboradores, terceiros e público externo?						
V	Componente: Monitoramento Conceito: Avaliações contínuas, independentes, ou uma combinação das duas, para se certificar da presença e do funcionamento de cada um dos cinco componentes de controle interno, inclusive a eficácia dos controles nos princípios relativos a cada componente.						
16	Princípio: A entidade seleciona, desenvolve e realiza avaliações contínuas e/ou independentes para se certificar da presença e do funcionamento dos componentes do controle interno.						
16.1	O sistema de controle interno da entidade é constantemente monitorado pelos gestores para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo?						
16.2	O sistema de controle interno da entidade tem sido avaliado pela auditoria interna (OCCI) e/ou TCMGO, entre outros, para assegurar que as atividades (procedimentos) de controle são apropriadas ao risco e funcionam conforme planejado, bem como determinar se estão presentes e em funcionamento todos os seus 5 (cinco) componentes e 17 (dezessete) princípios?						
17¹³⁶	Princípio: A entidade avalia e comunica deficiências no controle interno em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive a alta administração.						
17.1	As avaliações dos controles internos são adequadamente reportadas às pessoas que tem o poder e/ou autonomia para determinar as ações corretivas e aos órgãos de controle, supervisão e regulamentação cabíveis?						
17.2	Existe previsão de monitoramento, bem como controle sistemático das recomendações e/ou determinações expedidas pelo Órgão Central de Controle Interno aos órgãos e entidades do município, inclusive aquelas emanadas dos órgãos de controle (TCMGO, CGEGO, TCU, CGU e Ministério Público do Estado de Goiás), sendo efetivamente implementadas?						

Fonte: Brasil (2012; 2016; 2017b); COSO (2013).
 Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

¹³⁶ O COSO 2013 – Controle Interno – Estrutura Integrada prevê 17 (dezessete) princípios. Porém, o município pode adequar os princípios à sua realidade local.

Nas avaliações do desenho e implementação dos controles internos de gestão, o município como um todo pode avaliar o seu sistema de controle interno ou cada órgão ou entidade poderá avaliar os seus controles internos de gestão, utilizando as seguintes escalas (Quadros 29 e Figura 6).

Quadro 29 – Exemplo¹³⁷ de escala para avaliação do desenho e implementação dos controles e interpretação do QACI

Nível de Confiança (NC)	Avaliação do desenho e Implementação dos Controles Internos (Atributos do Controle)	Risco de Controle (RC)	Interpretação do QACI
Inexistente NC = 0% (0,0)	Controles inexistentes, mal desenhados ou mal implementados, isto é, não funcionais.	Muito Alto 1,0	Inadequado 1
Fraco NC = 20% (0,2)	Controles têm abordagens <i>ad hoc</i> , tendem a ser aplicados caso a caso, a responsabilidade é individual, havendo elevado grau de confiança no conhecimento das pessoas. Em geral, realizado de maneira manual e sem registros formais, pois prevalece a informalidade, por exemplo.	Alto 0,8	Deficiente 2
Mediano NC = 40% (0,4)	Controles implementados mitigam alguns aspectos do risco, mas não contemplam todos os aspectos relevantes do risco devido a deficiências no desenho ou nas ferramentas utilizadas. Existem registros formais, porém não informatizados, por exemplo.	Médio 0,6	Insatisfatório 3
Satisfatório NC = 60% (0,6)	Controles implementados e sustentados por ferramentas adequadas e, embora passíveis de aperfeiçoamento, mitigam o risco satisfatoriamente. Existem registros por meio de ferramentas informatizadas, por exemplo.	Baixo 0,4	Satisfatório 4
Forte NC = 80% (0,8)	Controles implementados podem ser considerados a “melhor prática”, mitigando todos os aspectos relevantes do risco. Existem registros por meio de ferramentas e soluções automatizadas, por exemplo.	Muito Baixo 0,2	Adequado 5

Fonte: Brasil (2012, 2018a, p.30).
Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

¹³⁷ Note-se que esse exemplo de metodologia se propõe a atender às Diretrizes da ATRICON (item 29-f do Anexo Único (Diretrizes nº 3204/2014) da Resolução nº 5/2014 da ATRICON), às quais dispõem que cabe aos Tribunais de Contas estreitar o relacionamento com o órgão central de controle interno dos jurisdicionados, “visando à racionalização e integração das atividades de controle, por meio de desenvolvimento pelo controle externo de metodologia de processo de auditoria de avaliação de controles internos”. (Grifos acrescentados)

Figura 6 – Exemplo de escala com pontuação média para avaliação do desenho e implementação dos controles internos

Pontuação Média	Interpretação
Até 1	Inadequado
1.1 a 2.0	Deficiente
2.1 a 3.0	Insatisfatório
3.1 a 4.0	Satisfatório
4.1 a 5.0	Adequado

Fonte: Brasil (2012).

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

A partir da pontuação média calculada (Figura 6 acima), é possível apurar o nível de adequação do desenho e implementação dos controles internos. Com isso, após essa avaliação e/ou autoavaliação, os controles considerados satisfatórios e/ou adequadamente desenhados e implementados, poderão ser objeto de avaliação para verificar a sua eficácia, pois é viável avaliar a eficácia apenas dos controles satisfatoriamente e/ou adequadamente desenhados e implementados.

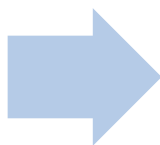
A norma *INTOSAI GOV 9100* (p. 46) estabelece, dentre outros aspectos, que a **avaliação** do controle interno implica:

- avaliar a **adequação** do desenho do controle;
- determinar, mediante **testes**, se os controles são **eficazes**.

Assim, e conforme a definição reproduzida no início desta aula, o processo de avaliação envolve duas dimensões: **conhecer** e **avaliar**.

TESTE DE DESENHO

Se desvios éticos são identificados, e que ações são tomadas? Como essas ações são documentadas?



TESTE DE EFETIVIDADE

Examine as evidências documentadas e use as normas éticas em vigor e seu julgamento profissional para avaliar se as ações tomadas são efetivamente tomadas, alcançando os resultados esperados.

Em síntese, o teste de **desenho** avalia a **concepção** (forma de implementação) do controle e o teste de **efetividade operacional** avalia o seu **funcionamento**, isto é, se está atingindo os objetivos para os quais foi concebido e aplicado (TCU, 2012, p.14). (Grifos acrescentados)

Apêndice 7 – Comparação entre Modelos de Gestão de Riscos

Quadro 30 – Comparação entre Modelos de Gestão de Riscos

Características	COSO 2017 + Guias	ISO 31000:2018 + ISO Guia 73:2022	INTOSAI GOV 9130 Diretrizes
1.1. Considera oportunidades além de riscos	Sim	Sim	Sim
2. Necessidade de instituir política de gestão de riscos	Sim	Sim	Sim
3. Necessidade de serem definidos critérios de riscos	Sim	Sim	Sim
4. Declara que o processo de gestão de riscos é customizável	Sim	Sim	Sim
5. Encoraja buscar a melhoria contínua da gestão de riscos	Sim	Sim	Sim
6. Prega a necessidade de embutir a gestão de riscos na rotina dos processos de trabalho e na cultura	Sim	Sim	Sim
7. Associação de riscos com objetivos	Sim	Sim	Sim
7.1. Aplicável na seleção da estratégia	Sim	Sim	Sim
8. Recomenda criar e manter um portfólio / registro corporativo de riscos	Sim	Sim	Sim
9. Alerta sobre a necessidade de considerar o custo de tratamento de riscos	Sim	Sim	Sim
10. Orienta para a necessidade de documentar as atividades de gestão de riscos	Sim	Sim	Sim
11. Declara que os riscos devem ter proprietários	Sim	Sim	Sim
12. Implementar a gestão de riscos não é garantia total de sucesso	Sim	Sim	Sim

Fonte: Brasil (2022)¹³⁸.
Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

Em Goianésia foi adotado o modelo *ISO 31000:2018* por meio do PCM, e a primeira avaliação do grau de maturidade da gestão de riscos do Município de Goianésia consta no Anexo VIII desse relatório.

¹³⁸ <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/gestao-de-riscos/modelos.htm#INTOSAI>.

Apêndice 8 – Exemplo de Acompanhamento da LRF – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Órgão: Prefeitura Municipal de Goianésia
Normas: (Lei nº 3009/2013, art. 39-A cabe à **SMF**; Lei nº 2045/2002, art. 1º, VIII, XI a XV cabe ao SCI)
Período: 6º Bimestre 2021
Critérios: Artigos 52 e 53 da L.R.F e Art. 77, § 3º do ADCT – CF/1988

O acompanhamento informatizado/automatizado da LRF dispõe de **pontos de controle** com o objetivo de **atestar o desempenho da gestão** pública municipal e **aferir o cumprimento das metas e demais exigências** da LRF - Lei de Responsabilidade Fiscal (artigos 52 a 55 e 59).

PONTOS DE CONTROLE		Critérios		Atendeu o Critério?		Posição
		(CF, Leis, etc.)	IN nº 8/2021			
1	Índice de Transparência mensurado pela SLC do TCMGO (%)	Lei 12527/2011	Arts. 10, XVI; 11, X	89,16	89,16%	2022
2	Prestações de contas do RREO dentro do prazo fixado pelo TCMGO	LRF, art. 52, <i>caput</i>	Art. 10, XVII	-	Sim	2021
3	Publicação do RREO no Portal da Transparência do Município	Lei 12527/2011	Arts. 10, XVI; 11, X	http://192.168.1.5:8080/sigpweb/menu	Sim	2021
4	Equilíbrio receita arrecadada e despesa empenhada (LDO; LRF, arts. 1º, § 1º e 52, I e Anexo 1)	LRF, art. 4º, I, 'a'	Art. 10, I, X	-	0,00%	2021
5	Desempenho receita - metas bimestrais de arrecadação (LDO; LOA; e Anexo 1 RREO/MDF)	LRF, arts. 9º; 13; 52, II-a	Art. 10, I, X	-	0,00%	2021
6	Recursos legalmente vinculados a finalidades específicas	LRF, art. 8º, parágrafo único	Art. 10, II	-	0,00%	2021
7	Despesas empenhadas e liquidadas no e até o bimestre atendem a LDO e a LOA	LRF, art. 52, II, b	Art. 10, I, X	-	0,00%	2021
8	Previsão de arrecadação dos tributos de competência do ente fiscalizado (LOA; LRF, Anexo 1)	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	35.470.674,16	110,68%	2021
8.1	ITU/IPTU	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	10.659.906,72	84,54%	2021
8.2	ITBI	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	5.430.119,40	110,81%	2021
8.3	ISSQN	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	13.182.935,98	137,18%	2021
8.4	Taxas	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	26.609,80	70,76%	2021
8.5	Contribuições de melhoria	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	-	#DIV/0!	2021
8.6	Contribuição de iluminação pública	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	5.775.432,13	122,01%	2021
8.7	Receita da Dívida Ativa Tributária	LRF, art. 11	Art. 10, I, X	395.670,13	253,38%	2021
9	Resultado previdenciário (LRF, Anexo 4 do RREO/MDF)	LRF, Art. 53, inciso II	Art. 10, II	-	0,00%	2021

10	Resultados nominal (AMF da LDO; LRF, Anexo 6 do RREO/MDF)	LRF, 9º	Art. 10, I, II, X	-	0,00%	2021
11	Resultado primário (AMF da LDO; LRF, Anexo 6 do RREO/MDF)	LRF, 9º	Art. 10, I, II, X	-	0,00%	2021
12	Audiências Públicas (AMF da LDO; LRF, Anexo 6 do RREO/MDF)	LRF, 9º, § 4º	Art. 10, I, II, X	-	0,00%	2021
13	Restos a pagar (LRF, Anexo 7 RREO/MDF)	LRF, art. 53, inciso V	Art. 10, VIII	-	0,00%	2021
14	Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE (Anexo 8 do RREO/MDF)	LRF, art. 25, § 1º, IV, 'b'	Art. 10, II	25,06	100,24%	2021
15	Operações de Crédito x Despesa de Capital - Regra de Ouro (LOA; CF, art. 167, III; Anexo 9 RREO)	LRF, art.53, § 1º, I	Art. 10, III	-	0,00%	2021
16	Projeções atuariais (LRF, Anexo 10 do RREO/MDF)	LRF, art. 53, § 1º, inciso II)	Art. 10, II	-	0,00%	2021
17	Recursos oriundos da alienação de ativos corretamente aplicados (Anexo 11 do RREO/MDF)	(LRF, art. 53, § 1º, inciso III)	Art. 10, IX	-	0,00%	2021
18	Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS (Anexo 12 do RREO/MDF; LC Federal 141/12)	LRF, art. 25, § 1º, IV, 'b'	Art. 10, II	17,07	113,80%	2021
19	Despesas de caráter continuado derivadas de parcerias público-privadas (Anexo 13 RREO/MDF)	Lei 11079/04, arts. 22, 25, 28	Art. 10, II	-	0,00%	2021

Legenda: vermelho p/ menor que 0 (não atendeu); amarelo p/ maior que 0 e menor do que 100% (atendeu o critério parcialmente); verde p/ maior ou igual a 100% (atendeu); e branco = não apurado

Fontes de pesquisa dos dados e informações:

¹ Portal do Cidadão TCMGO (2022), Relatório de Diagnóstico em observância da Lei 12.527/2011.

2/19 SICOM Contábil TCMGO.

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

Obs.: As informações apresentadas são enviadas pelo Gestor Municipal e estão sujeitas a alterações.

Apêndice 9 – Exemplo de Acompanhamento da LRF – Relatório de Gestão Fiscal (RGF)

Órgão: Prefeitura Municipal de Goianésia
Normas: Lei nº 3009/2013, art. 39-A, cabe à **SMF**; Lei nº 2045/2002, art. 1º, VIII, XI a XV cabe ao **SCI**
Período: 3º Quadrimestre 2021
Crítérios Artigos 54 e 55 da L.R.F

O acompanhamento informatizado/automatizado da LRF dispõe de **pontos de controle** com o objetivo de **atestar o desempenho da gestão** pública municipal e **aferir o cumprimento das metas e demais exigências** da LRF - Lei de Responsabilidade Fiscal (artigos 52 a 55 e 59).

PONTOS DE CONTROLE		Crítérios		Atendeu o Critério?		Posição
		(CF, Leis, etc.)	IN nº 8/2021			
1	Índice de Transparência mensurado pela SLC do TCMGO (%)	Lei 12527/2011	Arts. 10, XVI; 11, X	89,16	89,16%	2022
2	Prestações de contas do RGF dentro do prazo fixado pelo TCMGO	LRF, art. 54, <i>caput</i>	Art. 10, XVII; 11, X	-	Sim	2021
3	Publicação do RGF no Portal da Transparência do Município	Lei 12527/2011	Arts. 10, XVI; 11, X	http://192.168.1.5:8080/sigpweb/menu	Sim	2021
4	Despesa c/ pessoal executivo (LRF, art. 55, inciso I, alínea 'a', Anexo 1 do RGF-MDF)	LRF, art. 20, III, 'b'	Art. 10, V, VII	89.911.832,10	41,71%	2021
5	Despesa c/ pessoal legislativo (LRF, art. 55, inciso I, alínea 'a', Anexo 1 do RGF-MDF)	LRF, art. 20, III, 'a'	Art. 10, V, VII	5.673.994,50	2,63%	2021
6	Despesa c/ pessoal consolidado (LRF, art. 55, inciso I, alínea 'a', Anexo 1 do RGF-MDF)	LRF, art. 20, III	Art. 10, V, VII	95.585.826,60	44,34%	2021
7	Dívida consolidada e mobiliária (Anexo 2 do RGF-MDF)	LRF, art. 55, I, alínea 'b'	Art. 10, VI, VII	-	0,00%	2021
8	Concessão de garantias e contragarantias (LRF, Anexo 3 do RGF-MDF)	LRF, arts. 55, I-c; 40, §1º	Art. 10, III, VII	-	0,00%	2021
9	Operações de crédito, inclusive por antecipação de receitas (Anexo 4 do RGF-MDF)	LRF, art. 55, I-d e III-c	Art. 10, III, VII, VIII	-	0,00%	2021
10	Disponibilidade de caixa e dos restos a pagar (Anexo 5 do RGF-MDF)	LRF, art. 55, III, alínea 'a'	Art. 10, VII, VIII	-	0,00%	2021
11	Inscrição RP; Desp. Liquid., empenhadas e não liquid. e saldo disp. em caixa (fim de mandato)	LRF, art. 42	Art. 10, VII, VIII	-	0,00%	2021
12	Despesas não inscritas por falta de disponibilidade de Caixa e cujos empenhos foram cancelados	LRF, art. 55, III-b 4	Art. 10, VII, VIII	-	0,00%	2021

Legenda: **vermelho** p/ menor que 0 (não atendeu); **amarelo** p/ maior que 0 e menor do que 100% (atendeu o critério parcialmente); **verde** p/ maior ou igual a 100% (atendeu); e **branco** = não apurado

Fonte: Portal do Cidadão TCMGO (2022); SICOM Contábil TCMGO (2022).

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

Obs.: As informações apresentadas são enviadas pelo Gestor Municipal e estão sujeitas a alterações.

Apêndice 10 – Exemplo de Acompanhamento de Índices de Efetividade, Eficiência e Eficácia

Órgão: Prefeitura Municipal de Goianésia

IEGM - ÍNDICE DE EFETIVIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL												
IEGM	iEduc	iSaúde	iPlanej	iFiscal	iAmb	iCidade	iGovTI	Critérios (CF, Leis, etc.)	IN 8/2021	Atendeu o Critério?		Posição
								RA TCMGO nº 95/2016	Art. 10, II	Questionário não foi respondido	Não	2015
									Art. 10, II	Questionário não foi respondido	Não	2016
B	B+	B+	C	A	B	C+	B		Art. 10, II	Porém não existe registro de acompanhamento.	Sim	2017
C+	A	B+	C	B	C	C	B+		Art. 10, II	Porém não existe registro de acompanhamento.	Sim	2018
B	B+	B+	C	B	B	C	B+		Art. 10, II	Porém não existe registro de acompanhamento.	Sim	2020
Legenda: (A) Altamente efetiva (B+) Muito efetiva (B) Efetiva (C+) Em fase de adequação (C) Baixo nível de adequação												

Fonte: Portal do Cidadão do TCMGO (2022).

Elaboração: Equipe de Auditoria (2022).

Obs.: As informações apresentadas são enviadas pelo Gestor Municipal e estão sujeitas a alterações.

Existem outros índices passíveis de acompanhamento tais como: Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) do Instituto Mauro Borges (IMB); e Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).

Apêndice 11 – Exemplo de Alertas disponíveis no Portal do Cidadão do TCMGO

<p>⚠ Atraso na entrega!</p> <p>A Unidade FUNDAÇÃO MUN. BEM ESTAR CRIANÇA ADOLESCENTE - FUNDAÇÃO CRESCER (Goianésia) possui pendência no envio da Folha!</p> <p>ANTERIOR PRÓXIMO</p>	<p>⚠ Aplicação menor que 15% em Saúde!</p> <p>Foi aplicado índice adequado!</p> <p>ANTERIOR PRÓXIMO</p>
<p>⚠ Aplicação menor que 25% em Educação!</p> <p>Goianésia aplicou 21.07% no 6º bimestre de 2021 Goianésia aplicou 22% no 6º bimestre de 2016</p> <p>ANTERIOR PRÓXIMO</p>	<p>⚠ Limite de Gastos com Pessoal!</p> <p>O limite de despesas com pessoal foi obedecido!</p> <p>ANTERIOR PRÓXIMO</p>
<p>⚠ Resultado Orçamentário!</p> <p>Goianésia teve déficit de R\$ 6.174.227,48 em 2021 Goianésia teve déficit de R\$ 5.065.680,42 em 2018</p> <p>ANTERIOR PRÓXIMO</p>	<p>⚠ Saldo Previdenciário!</p> <p>Goianésia apresentou Déficit de R\$ 513.158,43 em 2022 Goianésia apresentou Déficit de R\$ 720.641,38 em 2021</p> <p>ANTERIOR PRÓXIMO</p>

Obs.: As informações apresentadas nesse portal são enviadas pelo Gestor Municipal e estão sujeitas a alterações.

Fonte: Portal do Cidadão do TCMGO (2022).

Apêndice 12 – Modelo do Plano de Ação a ser elaborado pelos gestores

PLANO DE AÇÃO ¹³⁹
Processo:
Órgão / Entidade:
Acórdão:

Deliberação	Ação a ser implementada	*Indicadores (se for o caso)	Responsável pela implementação	Prazo para implementação		Documentação que será apresentada para comprovação	Benefícios esperados
				Data de início	Data de término		
<i>Citar os itens, subitens ou parte dos itens referentes a <u>cada uma</u> das determinações/recomendações constantes no Acórdão.</i>	<i>Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento a <u>cada uma</u> das deliberações.</i>	<i>Informar os indicadores que serão utilizados, bem como a valoração, qualitativa e/ou quantitativa, para avaliar a implementação de <u>cada uma</u> das ações propostas.</i>	<i>Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação de <u>cada uma</u> das ações propostas.</i>	<i>Informar a data de início e de fim de implantação de <u>cada uma</u> das ações propostas.</i>		<i>Documentação comprobatória do adimplemento de <u>cada uma</u> das determinações e recomendações constantes no Acórdão.</i>	<i>Indicar o benefício esperado da implementação de <u>cada uma</u> das ações propostas.</i>

COMENTÁRIOS DO GESTOR – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades vislumbrados para a implementação de dadas ações, bem como outras considerações que julgar importante (indicar as ações a que se referem os comentários).

Ação I.1.x

Ação II. 2.x

Data de elaboração do plano de ação: dia/mês/ano.

Nome do Prefeito	Nome do Secretário (Controlador-Geral) do Órgão Auditado
Prefeito do município de Município	Cargo/Município

¹³⁹ Endereço eletrônico (*link*) para baixar o arquivo editável em formato .DOC: <https://bit.ly/planotcmgo>.

Apêndice 13 – Interessados para envio de cópia da deliberação e do relatório

Encaminhar cópia do Acórdão decorrente da deliberação e cópia do Relatório aos interessados relacionados abaixo por meio eletrônico, *fac-símile* ou *e-mail*, conforme previsto no inc. IV do art. 156 do RITCMGO (Resolução Administrativa nº 73/2009).

Quadro 31 – Interessados para envio de cópia da deliberação e do relatório

Sr. Leonardo Silva Menezes CPF: 823.979.291-04 Cargo: Prefeito Municipal de Goianésia-GO E-mail: leonardo.menezes@goianesia.go.gov.br; prefeito@goianesia.go.gov.br Telefone: (62) 3389-9483
Sr. José Henrique Rocha de Moraes CPF: 192.074.091-00 Cargo: Controlador-Geral do Município de Goianésia-GO E-mail: jjhrochamoraes@bol.com.br Telefone: (62) 3389-9494
Sr^a. Salete Pereira de Alencar Carrilho de Castro CPF: 354.970.251-53 Cargo: Presidente da Câmara Municipal de Goianésia-GO E-mail: presidenciaamaragsia@hotmail.com, saletecarrilho@gmail.com Telefone: (64) 3389-7976
Sr^a. Sureia Augusto Ribeiro Rodrigues CPF: 759.110.001-72 Cargo: Controle Interno Câmara Municipal de Goianésia-GO E-mail: controleinterno@camaragoianesia.go.gov.br Telefone: (64) 3389-7976

Elaboração: Equipe de Auditoria (2023).

ANEXOS – LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

Quadro 32 – Legislação municipal com endereço eletrônico (*link*)

Legislação do Município de Goianésia	Endereço eletrônico (<i>link</i>)
Anexo I – Lei Municipal de Goianésia nº 3009/2013 – Dispõe sobre a Estrutura Organizacional do Poder Executivo do Município, artigo 39	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/legislacao/lei/id=1032
Anexo II – Lei Municipal de Goianésia nº 2045/2002 – Cria o Sistema de Controle Interno do Município de Goianésia	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/legislacao/lei/id=1928
Anexo III – Lei Municipal de Goianésia nº 3840/2021 – Vincula o Controlador-Geral ao Chefe do Poder Executivo Municipal	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/legislacao/lei/id=3275
Anexo IV – Lei Municipal de Goianésia nº 3871/2022 e Anexos III, IV e V – Cria o cargo de analista de controle interno e vagas de provimento efetivo no quadro de servidores do Município de Goianésia	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/legislacao/lei/id=3276
Anexo V – Decreto nº 1705/2022 – Cria a Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso – CADA do Município de Goianésia	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=36
Anexo VI – Decreto nº 1.726/2022 – Institui a Política de Gestão de Riscos do PCM do Município de Goianésia	https://www.controladoria.go.gov.br/pcm/assets/files/gestrisco/riscosgoianesia.pdf
Anexo VII – Decreto nº 1.727/2022 – Aprova o Código de Ética do Servidor Público do Município de Goianésia	Publicado e afixado no placar, conforme disposição da Lei Orgânica do Município de Goianésia, em 03/06/2022.
Anexo VIII – Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos do Município de Goianésia	https://www.controladoria.go.gov.br/pcm/assets/files/maturidade/maturidadegoianesia.xlsx
Anexo IX – Decreto nº 1.707/2022 – Dispõe sobre o regulamento do acesso a informações no Município de Goianésia	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/cidadao/legislacao/decreto/id=37
Anexo X – Sistema informatizado de ouvidoria do Município de Goianésia	https://acessoainformacao.goianesia.go.gov.br/cidadao/ouvidoria/

Elaboração: Equipe de Auditoria (2023).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Modelo de Três Linhas de Defesa	80
Figura 2 – Modelo das Três Linhas do <i>The IIA</i>	81
Figura 3 – Organograma sem a instância (comitê) de governança	85
Figura 4 – Organograma com a instância (comitê) de governança	85
Figura 5 - Metodologia de interpretação dos resultados da AOp	94
Figura 6 – Exemplo de escala com pontuação média para avaliação do desenho e implementação dos controles internos	108
Quadro 1 – Elementos e itens da estrutura da CGM que foram avaliados	7
Quadro 2 – Competências atribuídas à CGM pela Lei nº 2045/2002	10
Quadro 3 – Atribuições da CGM publicadas no Portal da Transparência	10
Quadro 4 – Atividades previstas no planejamento anual da CGM	11
Quadro 5 – Atribuições do Controlador-Geral do Município	11
Quadro 6 – Atribuições do analista de controle interno, cargo de provimento efetivo e com exigência de nível superior	12
Quadro 7 – Atribuições do assessor de apoio administrativo-financeiro	12
Quadro 8 – Atribuições do assessor executivo de confiança nível II	12
Quadro 9 – Atribuições do assessor executivo de confiança nível IV	12
Quadro 10 – Atribuições do assessor administrativo de confiança nível II	13
Quadro 11 – Ações Estratégicas e Boas Práticas a serem implementadas pelo Município de Goianésia com base no PCM	13
Quadro 12 – QAACI validado pela CEA	14
Quadro 13 – Servidores da Controladoria-Geral do Município	17
Quadro 14 – Definição de responsabilidades no SCI do município	19
Quadro 15 – Finalidades do SCI do Município de Goianésia	78
Quadro 16 – As quatro funções do SCI conforme diretrizes do CONACI	79
Quadro 17 – Prerrogativas, atribuições e competências do OCCI	83
Quadro 18 – Atribuições do OCCI prevista na IN TCMGO 8/2021	84
Quadro 19 – Componentes e elementos avaliados no QAACI	87
Quadro 20 - Técnicas de diagnósticos aplicadas em relação ao objeto	89
Quadro 21 - Metodologia de coleta de dados	90
Quadro 22 - Roteiro da entrevista aplicada com o Controlador-Geral da CGM	91
Quadro 23 - Roteiro de observação direta e indagação aplicadas em relação ao Sistema Prodata contratado pelo município de Goianésia - PT 23	92
Quadro 24 - Metodologia de análise de conteúdo e triangulação das evidências coletadas na AOp ..	93
Quadro 25 – Atribuições do Órgão Central de Controle Interno (OCCI) do Município	95
Quadro 26 – Atribuições das Unidades Administrativas Municipais	98
Quadro 27 – Sugestões de Cursos Virtuais (<i>On-Line</i>) Gratuitos	99
Quadro 28 – Exemplo Questionário de Avaliação dos Controles Internos (QACI) em Nível de Entidade	101
Quadro 29 – Exemplo de escala para avaliação do desenho e implementação dos controles e interpretação do QACI	107
Quadro 30 – Comparação entre Modelos de Gestão de Riscos	109
Quadro 31 – Interessados para envio de cópia da deliberação e do relatório	116
Quadro 32 – Legislação municipal com endereço eletrônico (<i>link</i>)	117
Tabela 1 – Orçamento total executado (valor total empenhado menos o total de anulações de empenhos)	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMF	Anexo de Metas Fiscais
AOps	Auditorias Operacionais
ARF	Anexo de Riscos Fiscais
ATRICON	Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil
CEGO	Constituição do Estado de Goiás
CEA	Comissão Especial de Auditoria
CF	Constituição Federal
CFC	Conselho Federal de Contabilidade
CGEGO	Controladoria-Geral do Estado de Goiás
CGM	Controladoria-Geral do Município
CGU	Controladoria-Geral da União
CONACI	Conselho Nacional de Controle Interno
COSO	<i>Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission</i> (Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão Treadway)
CPC	Comitê de Pronunciamentos Contábeis
ENAP	Escola Nacional de Administração P
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDM	Índice de Desenvolvimento Municipal
IEC	<i>International Electrotechnical Commission</i>
IEGM	Índice de Efetividade da Gestão Municipal
IFAC	<i>International Federation of Accountants</i>
IIA	<i>The Institute of Internal Auditors</i> (Instituto de Auditores Internos)
IMB	Instituto Mauro Broges
IN	Instrução Normativa
INTOSAI	Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores
IPPF	Estrutura Internacional de Práticas Profissionais de Auditoria Interna
IRB	Instituto Rui Barbosa
ISO	<i>International Organization for Standardization</i> (Entidade Internacional de Normalização ou Entidade Internacional para Padronização)
ISSAI	Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores
LAI	Lei de Acesso à Informação
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
LOTCMGO	Lei Orgânica do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás
LRF	Lei de Responsabilidade Fiscal
MCASP	Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público
MDE	Manutenção e Desenvolvimento do Ensino
MDF	Manual de Demonstrativos Fiscais
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

NBASP	Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público
NBC	Normas Brasileiras de Contabilidade
NBR	Norma Brasileira
OCCI	Órgão Central do Controle Interno
OECD	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i> (OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico)
PAAI	Plano Anual de Auditoria Interna
PAF	Plano Anual de Fiscalização
PCM	Programa de <i>Compliance</i> Público Municipal
PPA	Plano Plurianual
PT	Papel de Trabalho
QACI	Questionário de Avaliação de Controles Internos
QAACI	Questionário de Autoavaliação de Controles Internos
QDD	Quadro de Detalhamento da Despesa
RA	Resolução Administrativa
RGF	Relatório de Gestão Fiscal
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SCG	Secretaria de Contas de Governo
SCI	Sistema de Controle Interno
SEAF	Secretaria Especial de Assuntos Federativos
SIAUD	Sistema de Auditoria Interna
SICOM	Sistema de Controle de Contas Municipais
SMF	Secretaria Municipal de Finanças
STN	Secretaria do Tesouro Nacional
SWOT	(<i>Strengths</i> - Forças, <i>Weaknesses</i> - Fraquezas, <i>Opportunities</i> - Oportunidades e <i>Threats</i> - Ameaças) ou Análise FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças em português)
TCEPR	Tribunal de Contas do Estado do Paraná
TCMGO	Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás
TCU	Tribunal de Contas da União
TI	Tecnologia da Informação
UCCI	Unidade Central de Controle Interno