

CÂMARA DE CONTAS DE TIMOR-LESTE



GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO RISCO DA QUALIDADE

Maio de 2026



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Deliberação n.º 02/2026 – Plenário, de 14 de maio (APROVAÇÃO O MANUAL DE AUDITORIA FINANCEIRA, POLÍTICA DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE DA AUDITORIA E GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO RISCO DE QUALIDADE DA CÂMARA DE CONTAS)

A Câmara de Contas, enquanto órgão superior de controlo financeiro e membro da Organização Internacional das Instituições Superior de Controlo (*International Organization of Supreme Audit Institutions - INTOSAI*) desde 2011, tem desenvolvido a sua atividade orientada pelas melhores práticas de auditoria.

As Normas Internacionais das Instituições Superiores de Controlo (*International Standar of Supreme Audit Institutions - ISSAI*), elaboradas pela *INTOSAI* são um conjunto de princípios, regras e boas práticas para auditoria pública. A adoção das normas da *INTOSAI*, as *ISSAIs*, torna-se essencial para a consolidação da credibilidade, qualidade e profissionalismo no contexto da auditoria no setor público. Informação mais detalhada sobre as *ISSAIs* encontra-se no site <https://www.issai.org/>.

A aplicação das *ISSAIs*, cuja implementação tem assumido especial enfoque no contexto dos Objetivos Estratégicos, constantes nos Planos de Ação Anual da Câmara de Contas do Tribunal de Recurso, decorre do Regulamento Interno da Câmara de Contas, aprovado através da Resolução n.º 1/2021, de 8 de janeiro, publicada a 13 de janeiro de 2021, no Jornal da República, Série I, n.º 3.

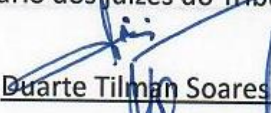
Considerando que não obstante o Despacho n.º 32/2025, de 11 de junho, emitido pelo Presidente do Tribunal de Recurso, publicado no Jornal da República, Série II, n.º 24, da 13 de junho de 2025, a adopção das normas *ISSAIs* compete ao Plenário da Câmara de Contas do Tribunal de Recurso.

Nos termos do n.º 1 e 2 do artigo 164.º e da alínea c) do n.º 4 do artigo 129.º da Constituição, e da alínea e) do artigo 13.º, da alínea e) n.º 1 do artigo 60.º e do n.º 1 do artigo 84.º da Lei n.º 9/2011, de 17 de agosto (que aprova a orgânica da Câmara de Contas do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e de Contas), os juizes do Tribunal de Recurso, reunidos em Plenário, deliberam e decidem:

- a) Adotar as normas *ISSAIs* como normas oficiais da Câmara de Contas, incluindo ISSAI 130 – Código de Ética, 140 – Sistema de Gestão da Qualidade e ISSAI 150 – Competência do Auditor.¹
- b) Aprovar o Manual de Auditoria Financeira da Câmara de Contas;
- c) Aprovar a Política do Sistema de Gestão de Qualidade da Auditoria;
- d) Aprovar o Guia de Implementação do Processo de Gestão do Risco de Qualidade.

Ordenar a publicação da presente deliberação com os respectivos documentos aprovados no Jornal da República e no site do Tribunal de Recurso: <https://www.tribunais.tl/>.

Dili, 14 de maio de 2026.
O Plenário dos juizes do Tribunal de Recurso,


Duarte Tilman Soares (Relator)


Maria Natércia Gusmão


Deolindo dos Santos


Jacinta Correia da Costa

¹ Os requisitos previstos nas *ISSAIs* que pressuponham acordo ou aceitação da entidade auditada devem ser interpretados em conformidade com o quadro constitucional e legal aplicável, atendendo à natureza obrigatória dos trabalhos de auditoria realizados ao abrigo do mandato legal da Câmara de Contas.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

FICHA TÉCNICA

Grupo de Trabalho

Betoven dos Santos

Agapito de Araújo

Armindo Barreto

Justinho Monteiro

Silvina Soares

Revisão

Aulona Jonuzi

Markella Koukkoulli



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Índice

I. Introdução.....	5
II. Âmbito do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade.....	5
III. Função de Gestão de Risco de Qualidade.....	5
IV. Processo de Gestão de Riscos de Qualidade	6
4.1. Estabelecer objetivos de qualidade	6
4.1.1. Objetivos de qualidade fornecidos pela /SSA/ 140.....	6
4.1.2. Desenvolvimento de objetivos adicionais de qualidade	6
4.2. Identificação e avaliação dos riscos de qualidade	7
4.2.1. Identificação de riscos de qualidade	8
4.2.2. Avaliação dos riscos de qualidade identificados	9
4.3. Desenho e implementação de respostas	11
4.4. Inter-relações entre as etapas do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ).....	12
V. Comunicação.....	12
VI. Frequência e Revisões do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade	13
VII. Documentação do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade	14
APÊNDICES	16
Apêndice I – Metodologia e Estrutura da Unidade de Gestão de Riscos de Qualidade	16
Apêndice II: Resumo do Processo de Gestão de Risco de Qualidade	17
Apêndice III: Registo de Gestão de Riscos de Qualidade	20
Apêndice IV: Modelo de Relatório de Gestão de Riscos de Qualidade.....	29
Ilustração 1 - Matriz de Decisão de Risco	10



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

I. Introdução

A Câmara de Contas (CdC) de Timor-Leste, no âmbito do projeto desenvolvido com o apoio do *Asian Development Bank (ADB)* e *INTOSAI Development Initiative (IDI)*, concebeu um Sistema de Gestão da Qualidade de Auditoria, conhecido com *System of Audit Quality Management (SoAQM)*, com o objetivo de garantir a qualidade, consistência e credibilidade do trabalho de auditoria.

Este sistema está alinhado com os requisitos da *International Standards of Supreme Audit Institutions (ISSAI) 140 – Gestão da Qualidade para Instituições Superiores de Controlo*. Neste contexto, a CdC aprovou uma Política do Sistema de Gestão da Qualidade que estabelece o Processo de Gestão de Riscos de Qualidade como um elemento essencial para prevenir e mitigar riscos que possam afetar a qualidade das auditorias realizadas no âmbito das suas competências legais.

Este Guia de Implementação descreve o enquadramento e os principais aspetos da gestão do risco de qualidade no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade da CdC.

II. Âmbito do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade

- 2.1. O Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ) da CdC visa definir objetivos de qualidade, identificar, avaliar e abordar riscos que possam afetar esses objetivos, bem como desenhar e implementar respostas adequadas a esses riscos.
- 2.2. O PGRQ aplica-se a toda a organização e abrange os seis componentes não processuais do Sistema de Gestão da Qualidade do Sistema de Auditoria ao abrigo da *ISSAI 140*: governação e liderança, requisitos éticos, aceitação, iniciação e continuidade dos trabalhos, realização de trabalhos, recursos da Instituição Superior de Controlo (ISC) e informação e comunicação.

III. Função de Gestão de Risco de Qualidade

- 3.1. A Função de Gestão de Riscos de Qualidade (FGRQ) faz parte da Unidade de Planeamento e Consultoria (UPC) da CdC e é responsável por conduzir o Processo de Gestão de Riscos de Qualidade conforme indicado no Apêndice I. A FGRQ reporta ao Chefe da UPC, que por sua vez



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

reporta ao Auditor Coordenador com aprovação final do Presidente da CdC.

- 3.2. Os membros da FGRQ, incluindo o Chefe da UPC, deverão possuir coletivamente qualificações, experiência adequada em auditoria do setor público, conhecimento dos procedimentos em vigor e prontidão para exercer as suas funções, sendo nomeados pelo Presidente.

IV. Processo de Gestão de Riscos de Qualidade

O Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ) consiste nos seguintes três passos:

- I. Estabelecer objetivos de qualidade.
- II. Identificar e avaliar riscos de qualidade.
- III. Desenhar e implementar respostas.

Além disso, parte do PGRQ é identificar e avaliar informações sobre alterações na natureza e circunstâncias da CdC e dos seus envolvimento que levantam a necessidade de atualizar os objetivos de qualidade, os riscos e as respostas de qualidade. Este exercício de revisão está descrito na Secção 6 deste Guia.

Um resumo do PGRQ relativamente aos principais passos, pessoal responsável, cronograma e forma de implementação é apresentado na tabela do Apêndice II.

IV.1. Estabelecer objetivos de qualidade

4.1.1. Objetivos de qualidade fornecidos pela ISSAI 140

A CdC adota as referências dos objetivos de qualidade estabelecidos na ISSAI 140, conforme definido no Requisito Organizacional 2. Com base nestes objetivos de qualidade, a CdC estabelece um ou mais objetivos relevantes em cada um dos seis componentes não processuais, conforme apropriado.

4.1.2. Desenvolvimento de objetivos adicionais de qualidade

- 4.1.2.1. A CdC pode definir objetivos adicionais de qualidade quando necessários para a concretização dos seus objetivos estratégicos e operacionais, tendo em conta as suas circunstâncias específicas e os requisitos legais e regulamentares aplicáveis.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

4.1.2.2. A identificação desses objetivos pode basear-se em alterações legais e regulamentares, revisões das normas profissionais aplicáveis, contributos das equipas e da gestão sénior, resultados da monitorização e remediação do sistema de qualidade, alterações aos objetivos estratégicos e operacionais, benchmarking ou comparação das práticas adotadas com outras ISC's, reclamações ou alegações relativas à qualidade dos compromissos de auditoria e alterações ao Sistema de Gestão da Qualidade da Auditoria.

4.1.2.3. Ao desenvolver objetivos adicionais de qualidade, a FGRQ deve considerar que os objetivos devem ter as seguintes características:

- a) Claro e compreensível quanto ao desfecho;
- b) Alinhado com o propósito do *SoAQM*;
- c) Relevante e aplicável;
- d) Completo;
- e) Mensurável e observável;
- f) Não é muito abrangente.

4.1.2.4. Para os objetivos de qualidade estabelecidos ao abrigo do parágrafo 4.1.1 e objetivos adicionais de qualidade desenvolvidos ao abrigo do parágrafo 4.1.2, o FGRQ poderá precisar de estabelecer subobjetivos para facilitar o processo de identificação e avaliação de riscos de qualidade, bem como o desenho e implementação das respostas. Tais subobjetivos devem também cumprir as características acima descritas.

4.1.2.5. Todos os objetivos de qualidade, objetivos adicionais e quaisquer subobjetivos devem ser devidamente documentados no Registo de Gestão de Riscos de Qualidade (Apêndice III).

4.2. Identificação e avaliação dos riscos de qualidade

A segunda fase do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ) consiste na identificação e avaliação dos riscos de qualidade para alcançar os objetivos de qualidade.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

A identificação e avaliação dos riscos de qualidade centram-se nas condições, circunstâncias, eventos, ações ou omissões que possam afetar negativamente a concretização dos objetivos de qualidade, bem como na análise de como e em que medida estes fatores podem comprometer a sua concretização. A priorização dos riscos de qualidade avaliados deve ser feita com a devida consideração da probabilidade da sua ocorrência e do impacto esperado caso se concretizem.

4.2.1. Identificação de riscos de qualidade

A FGRQ identifica riscos de qualidade através da análise de condições, eventos, ações ou omissões que possam comprometer a concretização dos objetivos de qualidade no exercício das suas funções de auditoria e controlo externo, garantindo tempo adequado para tais identificações.

Para tal, a FGRQ considera, em particular:

- i. **O quadro legal, regulatório e normativo**, incluindo a evolução da legislação aplicável, a adoção de normas de auditoria (*ISSAI*) e a adaptação das metodologias, diretrizes e materiais de apoio utilizados em auditorias.
- ii. **A complexidade e as características do ambiente operacional**, tendo em conta a estrutura organizacional, a dimensão institucional e o quadro legal em que a CdC exerce o seu mandato.
- iii. **Decisões e ações estratégicas e operacionais**, avaliando se os processos de planeamento permitem à CdC cumprir o seu mandato, responder às expectativas das partes interessadas e garantir uma definição clara de responsabilidades e mecanismos de avaliação.
- iv. **Os recursos disponíveis**, incluindo recursos humanos, competências técnicas, metodologias, ferramentas e meios tecnológicos adequados aos requisitos atuais da auditoria pública.
- v. **A natureza das auditorias realizadas e dos relatórios emitidos**, garantir o cumprimento das normas profissionais, a adequação das metodologias utilizadas e o cumprimento das responsabilidades de emissão do relatório.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

- vi. **Parcerias e cooperações institucionais**, avaliação do seu impacto nas responsabilidades de auditoria e conformidade com os princípios éticos aplicáveis.
- vii. **O universo da auditoria**, garantindo que reflete as entidades abrangidas pelo mandato da CdC e que existem competências adequadas para auditar áreas que requerem conhecimento técnico.
- viii. **O estilo e as características da liderança**, tendo em conta a forma como a autoridade é exercida, as responsabilidades são distribuídas e o pessoal é incentivado a promover a qualidade nas auditorias.

A lista de fatores acima apresentada não é exaustiva, e a FGRQ pode identificar outras condições, eventos, ações ou omissões que afetem negativamente os objetivos de qualidade.

A identificação dos riscos de qualidade pode basear-se em abordagens de baixo para cima (contributos das unidades de auditoria) e/ou de cima para baixo, reuniões com a liderança, revisões de avaliações anteriores, lições aprendidas, inquéritos, análise *SWOT* (*Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças), análise da causa raiz e revisão dos objetivos.

Nem todos os riscos identificados constituem riscos de qualidade, e cabe à FGRQ exercer julgamento profissional para esta qualificação. Um risco é considerado risco de qualidade quando tem uma probabilidade razoável de ocorrência e um impacto negativo potencial na concretização de um ou mais objetivos de qualidade.

Os riscos de qualidade identificados estão documentados e associados aos respetivos objetivos no Registo de Gestão de Riscos de Qualidade.

4.2.2. Avaliação dos riscos de qualidade identificados

4.2.2.1. Após a identificação, a FGRQ avalia os riscos de qualidade considerando a probabilidade da sua ocorrência e o impacto potencial na concretização dos objetivos de qualidade, podendo ser realizados de forma integrada a identificação e avaliação.

4.2.2.2. A avaliação deve ter em conta, designadamente, a frequência esperada do risco, a forma e o momento em que o risco pode ocorrer, a duração dos seus efeitos na concretização dos objetivos de qualidade,



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

bem como a capacidade de resposta da FGRQ à mitigação de riscos.

4.2.2.3. Com base no julgamento profissional, a FGRQ classifica os riscos de qualidade como **Altos, Moderados ou Baixos**, atribuindo uma classificação global a cada risco identificado.

4.2.2.4. A FGRQ avalia os riscos de qualidade através de uma matriz que cruza a **probabilidade de ocorrência** com o **impacto potencial** na concretização dos objetivos de qualidade. A combinação destes dois fatores resulta na classificação do risco de qualidade como **Baixo, Moderado ou Elevado**.

4.2.2.5. Os riscos classificados como **elevados** exigem atenção prioritária e a definição de respostas adequadas para mitigação. **Os riscos Moderados** devem ser monitorizados e tratados de forma proporcional, enquanto **os riscos Baixos** são monitorizados como parte das atividades regulares da FGRQ.

4.2.2.6. Esta matriz é um instrumento para apoiar o exercício do julgamento profissional da FGRQ na priorização dos riscos de qualidade e na definição de ações de resposta, de acordo com o seu mandato e normas aplicáveis.

Ilustração 1 - Matriz de Decisão de Risco

Probabilidade	Alto	Moderado (3)	Alto (6)	Alto (9)
	Moderado	Baixo (2)	Moderado (4)	Alto (6)
	Baixo	Baixo (1)	Baixo (2)	Moderado (3)
		Baixo	Moderado	Alto
		Impacto		

4.2.2.7. A **classificação global de risco** permite à FGRQ priorizar os riscos de qualidade mais relevantes. Riscos significativos (**6 ou 9**) serão tratados como prioridade, enquanto riscos moderados (**3 ou 4**) serão monitorizados e avaliados caso a caso. Riscos baixos (**1 ou 2**) não exigem resposta.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

4.2.2.8. A **avaliação da probabilidade, impacto e classificação global** está documentada no **Registo de Gestão de Riscos de Qualidade**.

4.3. Desenho e implementação de respostas

A terceira fase do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ) consiste no desenho e implementação de respostas aos riscos de qualidade avaliados, de forma fundamentada e alinhada com as razões que serviram de base para a sua avaliação.

Ao desenhar e implementar respostas para abordar riscos de qualidade, a Função de Gestão de Riscos de Qualidade (FGRQ) deve considerar:

- I. A natureza, o momento e a extensão da resposta (por exemplo, se a resposta deve ser preventiva, detetive ou uma combinação de ambos; se deve ser uma atividade periódica ou contínua; e se deve aplicar-se a todos os eventos relacionados ou apenas a uma seleção deles);
- II. O nível adequado para a implementação das respostas (por exemplo, ao nível da instituição ou ao nível de cada projeto/auditoria);
- III. A necessidade de documentar e comunicar a resposta para garantir a sua implementação consistente.

O Registo de Gestão de Riscos de Qualidade ajuda a FGRQ a relacionar os riscos de qualidade com os objetivos de qualidade afetados e as respostas desenhadas.

Ao desenhar e implementar respostas, a FGRQ deve estar ciente de que podem estar interligadas de várias formas, incluindo:

- a) Uma resposta pode abranger múltiplos riscos em diferentes componentes do sistema;
- b) Uma resposta pode reforçar outra resposta noutra componente.

A FGRQ deverá especificar e documentar o calendário de implementação para cada resposta, para efeitos de monitorização adequada, nos campos relevantes do Registo de Gestão de Riscos de Qualidade (Apêndice III). A(s) pessoa(s) responsável pela implementação também são identificadas no Registo e devidamente informadas pela FGRQ após a aprovação final do relatório do PGRQ pelo



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

plenário.

O estado da implementação das respostas e o acompanhamento de cada uma delas devem ser verificados regularmente pela FGRQ.

4.4. Inter-relações entre as etapas do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade

É referido que:

- a) No processo de identificação de riscos de qualidade, pode determinar-se que é necessário estabelecer novos objetivos de qualidade ou modificar os existentes;
- b) Durante o desenho e implementação das respostas, pode tornar-se evidente que um determinado risco de qualidade não foi previamente identificado e avaliado;
- c) As respostas desenhadas podem dar origem a condições, eventos, circunstâncias, ações ou omissões que resultem em novos riscos de qualidade.

Nessas situações, as conclusões deverão ser registadas e processadas no Registo de Gestão de Riscos de Qualidade de acordo com o processo descrito nas secções 4.1 a 4.3.

V. Comunicação

Durante o Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ), a Função de Gestão de Riscos de Qualidade (FGRQ) recebe contributos (por exemplo, através de discussões de grupo devidamente documentadas, e-mails e/ou entrevistas) dos Auditores-Chefes das Unidades de Auditoria para estabelecer objetivos de qualidade, identificar e avaliar riscos de qualidade e desenhar respostas.

Após avaliar os riscos de qualidade e desenhar respostas, a FGRQ elabora um relatório (Apêndice IV) e submete ao Auditor Chefe da UPC para revisão. Após esta revisão, a FGRQ irá partilhar o esboço com os Auditores-Chefes, para confirmação/comentários finais.

Após este processo, o relatório é submetido ao Auditor Coordenador para revisão, incluindo os procedimentos seguidos e a justificação dos julgamentos profissionais realizadas. Toda a documentação de apoio, incluindo o Registo de Gestão de Riscos de Qualidade, está anexada.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Após revisão e aprovação final pelo Plenário, as pessoas responsáveis pela implementação são informadas e o relatório final é comunicado a toda a equipa da CdC.

VI. Frequência e Revisões do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade

O Processo de Gestão de Riscos de Qualidade (PGRQ) é realizado simultaneamente com o processo de planeamento estratégico institucional de 3 anos. No entanto, o processo é iterativo e em constante evolução.

Por esta razão, a FGRQ realiza uma revisão e avaliação anual dos objetivos de qualidade, riscos e respetivas respostas, após quaisquer revisões ao Plano Estratégico da CdC.

Ao longo do ano, a FGRQ mantém-se atenta a quaisquer novas informações ou condições detetadas ou apresentadas pelas outras unidades que justifiquem a necessidade de atualizar os objetivos de qualidade, riscos e respostas associadas.

Com base nos resultados desta revisão, a FGRQ decide se o PGRQ necessita de ser revisto, submete a proposta de revisão ao Auditor Coordenador e, em última análise, obtém a aprovação do plenário.

As informações ou condições que possam dar origem à revisão do PGRQ podem resultar, nomeadamente:

- a) de alterações na natureza e circunstâncias da Câmara de Contas ou dos seus compromissos institucionais; ou
- b) ações corretivas urgentes propostas ao abrigo da função de monitorização e remediação, destinadas a corrigir deficiências identificadas no Sistema de Gestão da Qualidade.

Exemplos de informação relacionada com alterações na natureza e circunstâncias da Câmara de Contas ou dos seus compromissos, que podem afetar o processo de gestão de risco, incluem:

- (i) introdução de novo software de auditoria ou outras ferramentas de tecnologia da



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

informação;

- (ii) ocorrência de situações excepcionais, como pandemias ou outras emergências, que exijam regimes de trabalho especiais; ou
- (iii) entrada em vigor de novos requisitos legais e regulamentares, ou revisão dos existentes, com impacto na estrutura de compromissos ou auditoria da Câmara de Contas.

Com base na avaliação desta informação, a FGRQ pode considerar que:

- a) podem ser identificados objetivos de qualidade adicionais e/ou que os objetivos de qualidade existentes precisam de ser modificados;
- b) podem ser identificados e avaliados riscos adicionais de qualidade e/ou que os riscos existentes precisam de ser revistos; e
- c) respostas adicionais podem ser identificadas e/ou que as respostas existentes precisam de ser modificadas ou descontinuadas como parte das ações corretivas tomadas para colmatar as deficiências identificadas.

Quando a FGRQ identificar a existência de qualquer uma das circunstâncias acima, deve seguir o processo estabelecido nas secções 4 e 5 para identificar, avaliar e responder aos riscos de qualidade, conforme apropriado.

Nos casos em que, em qualquer altura do ano, surjam novas informações que, por determinação superior, exijam uma revisão urgente do PGRQ, esta revisão deve ser realizada imediatamente, garantindo a adequação e eficácia contínuas do Sistema de Gestão da Qualidade da Câmara de Contas (CdC).

VII. Documentação do Processo de Gestão de Riscos de Qualidade

A UPC completa o Registo de Gestão de Riscos de Qualidade, mantido em formato eletrónico (Excel), permitindo a extração e análise de dados, como riscos de qualidade, riscos de alta prioridade e respostas pendentes, através de filtros ou macros conforme necessário. Toda a



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

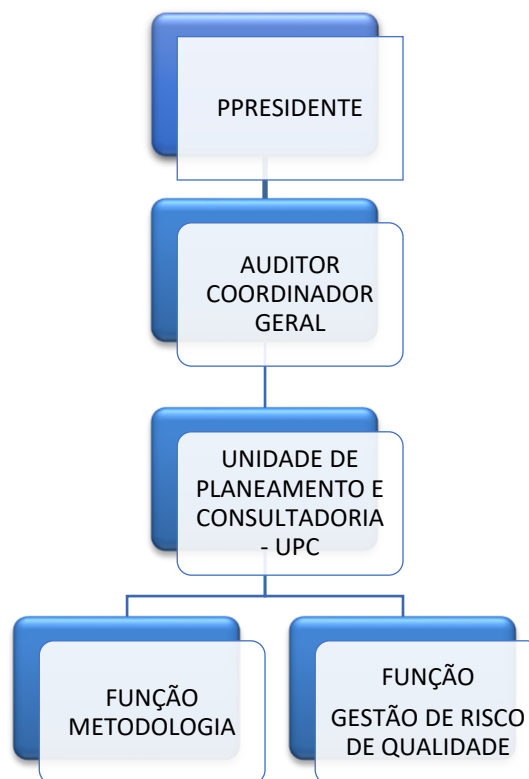
documentação é assinada pelo Auditor Chefe da UPC.

Os dados recolhidos durante o processo de gestão de riscos de qualidade (secções 4.1 a 4.3) são organizados e armazenados no Registo de Gestão de Riscos de Qualidade. Esta é atualizada anualmente com novas informações e mantida na UPC, para consulta de todos os auditores da CdC.



APÊNDICES

Apêndice I – Metodologia e Estrutura da Unidade de Gestão de Riscos de Qualidade





TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Apêndice II: Resumo do Processo Gestão de Risco de Qualidade

N.º	Atividade do PGRQ	Quem	Quando	Como
1	Estabelecer objetivos de qualidade	Redigido pela Função Gestão de Risco de Qualidade - FGRQ com contributos dos auditores-chefes, conforme necessário, e revisto pelo Auditor-Chefe da UPC e pelo Auditor Coordenador Geral Aprovação final pelo plenário.	Anualmente.	Ver a secção 4.1 do Guia de Implementação
2	Identificar e avaliar riscos de qualidade	Redigido pela FGRQ com contributos dos Auditores-Chefes, conforme necessário, e revisto pelo Auditor-Chefe da UPC e pelo Auditor Coordenador Aprovação final pelo Plenário.	Anualmente.	Ver a secção 4.2 do Guia de Implementação



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

N.º	Atividade do PGRQ	Quem	Quando	Como
3	Desenho de Respostas	Redigido pela FGRQ com contributos dos Auditores-Chefes, conforme necessário, e revisto pelo Auditor-Chefe da UPC e pelo Auditor Coordenador Aprovação final pelo Plenário.	Anualmente.	Ver a secção 4.3 do Guia de Implementação
4	Implementação de respostas	Conforme descrito no Registo de Gestão de Riscos de Qualidade	Ao longo do ano	Após o despacho (memorando), aprovação pelo Plenário
5	Acompanhamento das Respostas	FGRQ como parte da UPC	Imediatamente após a implementação das respostas, variará conforme o cronograma de implementação de cada resposta.	Completar as colunas de acompanhamento do Modelo de Gestão de Risco da Qualidade no Apêndice III



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

N.º	Atividade do PGRQ	Quem	Quando	Como
6	Comunicação a saída do PGRQ	FGRQ, reportado ao Auditor Coordenador Geral Aprovação pelo plenário	Anualmente	Ver Secção 5 do Guia de Implementação
7	Documentação ao PGRQ	Unidade FGRQ / UPC	Durante todo o processo.	Através da conclusão dos modelos apresentados nos Apêndices III e IV
8	Revisão do PGRQ	Redigido pela FGRQ com contributos dos Auditores-Chefes revistos pelo Auditor-Chefe da UPC e pelo Auditor Coordenador Aprovação final pelo Plenário	Duas vezes por ano Imediatamente para revisões "urgentes", dependendo da avaliação do FGRQ e das instruções do Presidente.	Ver secção 6 do Guia de Implementação



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Apêndice III: Registo de Gestão de Riscos de Qualidade

I. Objetivos de Qualidade - OQ

Componentes	N.º	Objetivos de Qualidade (OQ)
Governança e Liderança	1	A ISC demonstra um compromisso com a qualidade através da cultura da organização de auditoria
	2	A liderança é responsável pela qualidade
	3	A liderança demonstra um compromisso com a qualidade através das suas ações e comportamentos
	4	A estrutura organizacional e a atribuição de funções, responsabilidades e autoridade são apropriadas para permitir o desenho, implementação e operação do sistema de gestão da qualidade da ISC
	5	A liderança é responsável pela qualidade e demonstra compromisso através das suas ações e comportamentos
	6	As necessidades de recursos são planeadas, obtidas, alocadas e atribuídas de forma consistente com o compromisso da ISC com a qualidade.
		<i><inserir ou modificar o(s) objetivo(s) de qualidade acima></i>



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Componentes	N.º	Objetivos de Qualidade (OQ)
Requisitos Éticos Relevantes	7	A ISC e o seu pessoal compreendem e cumprem as suas responsabilidades relativamente aos requisitos legais e éticos relevantes (como os estabelecidos na <i>ISSAI 130</i>), incluindo os relacionados com a independência
		<i><inserir ou modificar o(s) objetivo(s) de qualidade acima></i>
Aceitação, Iniciação e Continuidade	8	A ISC aceitará, iniciará e continuará os envolvimento apenas se a ISC: é capaz de cumprir as suas responsabilidades de cumprir os padrões profissionais, os requisitos legais e regulamentares aplicáveis, bem como os princípios éticos; agir dentro do seu mandato ou autoridade legal; e tem as capacidades, incluindo tempo e recursos, para o fazer.
		<i><inserir ou modificar o(s) objetivo(s) de qualidade acima></i>
Realização de Trabalhos Individuais	9	As equipas compreendem e cumprem as suas responsabilidades relacionadas com os projetos, incluindo a responsabilidade global de gerir e alcançar a qualidade do trabalho e de estarem suficientemente e adequadamente envolvidas ao longo das diferentes fases do projeto;



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Componentes	N.º	Objetivos de Qualidade (OQ)
	10	A natureza, o momento e a extensão da direção e supervisão das equipas e a revisão do trabalho realizado são apropriadas com base nas características específicas dos compromissos e nos recursos atribuídos ou disponibilizados à equipa de envolvimento;
	11	Os membros da equipa com níveis adequados de proficiência supervisionam os compromissos e reveem o trabalho realizado por outros membros da equipa;
	12	As equipas exercem julgamento profissional adequado e ceticismo profissional;
	13	A consulta sobre assuntos difíceis ou controversos é realizada, tanto o indivíduo que procura consulta como o indivíduo consultado documentam e concordam sobre a natureza, o âmbito e os resultados dessas consultas, incluindo os acordos com os consultados, são documentados, e as conclusões acordadas são implementadas;
	14	As diferenças de opinião dentro da equipa, ou entre a equipa e o revisor de qualidade do envolvimento ou indivíduos que desempenham atividades no sistema de gestão da qualidade da ISC, são levadas ao conhecimento dos responsáveis ao nível apropriado da ISC e resolvidas de acordo com as políticas e procedimentos da ISC para lidar e resolver divergências de opinião. Isto deve ser devidamente documentado; e
	15	A documentação de contratação é reunida atempadamente após a data do relatório de contratação e é devidamente mantida e conservada para satisfazer as necessidades da ISC e cumprir a lei, regulamentos, requisitos éticos relevantes e normas



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Componentes	N.º	Objetivos de Qualidade (OQ)
		profissionais.
		<i><inserir ou modificar o(s) objetivo(s) de qualidade acima></i>
Recursos	16	São contratados, desenvolvidos e retidos pessoal que tem a competência e capacidades para executar consistentemente os trabalhos com alta qualidade e desempenhar responsabilidades relacionadas com a operação do sistema de gestão da qualidade da ISC;
	17	O pessoal desenvolve e mantém a competência adequada para desempenhar as suas funções e é responsabilizado através de avaliações e incentivos atempados;
	18	Os indivíduos atribuídos a compromissos ou para realizar atividades no âmbito do sistema de gestão da qualidade possuem competências e capacidades adequadas, incluindo tempo suficiente, para desempenhar as suas funções;
	19	Recursos tecnológicos apropriados (tipicamente aplicações de TI, infraestruturas e processos) são obtidos ou desenvolvidos, implementados, mantidos e utilizados para permitir o funcionamento do sistema de gestão da qualidade da ISC e a execução dos compromissos;
	20	Recursos intelectuais adequados (por exemplo, metodologias, guias e bases de dados) são obtidos ou desenvolvidos,



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Componentes	N.º	Objetivos de Qualidade (OQ)
		implementados, mantidos e utilizados para permitir o funcionamento do sistema de gestão da qualidade da ISC e o desempenho consistente de compromissos de qualidade;
	21	Recursos humanos, tecnológicos ou intelectuais provenientes dos prestadores de serviços são adequados para utilização no sistema de gestão da qualidade da ISC e na execução de compromissos.
		<i><inserir ou modificar o(s) objetivo(s) de qualidade acima></i>
Informação e Comunicação	22	O sistema de informação identifica, recolhe, processa e mantém informação relevante e fiável que apoia o sistema de gestão da qualidade;
	23	Informação relevante e fiável é comunicada às equipas de pessoal e envolvimento para lhes permitir compreender e cumprir as suas responsabilidades dentro do sistema de gestão ou compromissos da qualidade;
	24	As equipas de pessoal e envolvimento comunicam com a ISC ao realizar atividades dentro do sistema de gestão ou envolvimento da qualidade.
		<i><inserir ou modificar o(s) objetivo(s) de qualidade acima></i>



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

II. Gestão de Riscos de Qualidade

Condições e eventos, circunstâncias, ações ou omissões relacionadas com a ISC e os seus compromissos de auditoria	Identificação de Riscos de Qualidade (RQ)			Avaliação de Riscos de Qualidade			Respostas aos Riscos			
	RQ N.º	Descrição	OQ afetado N.º	Probabilidade de	Impacto	Classificação Geral de Risco	Descrição da Resposta	Linha temporal alvo	Atribuído a	Estado da implementação
				<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo				
				Justificação:						



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Condições e eventos, circunstâncias, ações ou omissões relacionadas com a ISC e os seus compromissos de auditoria	Identificação de Riscos de Qualidade (RQ)			Avaliação de Riscos de Qualidade			Respostas aos Riscos			
	RQ N.º	Descrição	OQ afetado N.º	Probabilidade de	Impacto	Classificação Geral de Risco	Descrição da Resposta	Linha temporal alvo	Atribuído a	Estado da implementação
				<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo Justificação:	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo				
				<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Alto				



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Condições e eventos, circunstâncias, ações ou omissões relacionadas com a ISC e os seus compromissos de auditoria	Identificação de Riscos de Qualidade (RQ)			Avaliação de Riscos de Qualidade			Respostas aos Riscos			
	RQ N.º	Descrição	OQ afetado N.º	Probabilidade de	Impacto	Classificação Geral de Risco	Descrição da Resposta	Linha temporal alvo	Atribuído a	Estado da implementação
				<input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Baixo				



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

Assinado por:

Equipa SoAQM

Auditor-Chefe da UPC

Auditor Coordenador



Apêndice IV: Modelo do Relatório de Gestão de Riscos de Qualidade

Relatório de Gestão de Riscos de Qualidade

A. Introdução

O Sistema de Gestão da Qualidade da Auditoria visa garantir a qualidade, consistência e credibilidade do trabalho de auditoria. O sistema está alinhado com os requisitos da *ISSAI 140 – Gestão da Qualidade para Instituições Superiores de Controlo (ISC)* e inclui uma Política de Gestão da Qualidade que integra o Processo de Gestão de Riscos de Qualidade como elemento essencial para prevenir e mitigar riscos que possam afetar a qualidade da auditoria.

O Processo de Gestão de Risco de Qualidade (PGRQ), para este primeiro ano de implementação, foi conduzido pela equipa *SoAQM* da Câmara de Contas (CdC) e pela UPC. Nos anos seguintes, este processo será conduzido pela Função de Gestão de Riscos de Qualidade (FGRQ) dentro da Unidade de Planeamento e Consultadoria (UPC), conforme descrito no relevante Guia de Implementação.

O PGRQ abrangia os seguintes componentes do Sistema:

- 1) Governação e Liderança;
- 2) Requisitos Éticos Relevantes;
- 3) Aceitação, iniciação e continuidade;
- 4) Realização de trabalhos de auditoria;
- 5) Recursos da ISC;
- 6) Informação e Comunicação.

B. Processo de Gestão de Riscos de Qualidade - PGRQ

A guia de implementação do PGRQ foi desenvolvido pela equipa de criação do *SoAQM* (que conta com um representante de todas as unidades de auditoria) e 3 membros da unidade UPC, com assistência técnica da Iniciativa de Desenvolvimento *INTOSAI (IDI)*. Durante este período, realizámos formação e discutimos processos de gestão de risco durante sessões de seis dias, definindo objetivos de qualidade, riscos e respostas. Definimos também um prazo proposto para a implementação e a responsabilidade pelas respostas ao risco delineadas.



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

C. Principais resultados

Para abordar os riscos de qualidade, foram identificadas as seguintes questões importantes como:

- a. Enfatizando a qualidade nos documentos estratégicos da CdC. Isto inclui considerações éticas, uma vez que a CdC atualmente não possui um Código de Ética.
- b. Reforçar o Plano Estratégico com referências mais específicas à qualidade e à *ISSAI 140*;
- c. Reforçar as capacidades profissionais para garantir que todos os níveis realizam os processos de trabalho com qualidade e cumprem os padrões exigidos.
- d. Reforçar os recursos intelectuais através do desenvolvimento de manuais de auditoria para todos os tipos de auditoria, garantindo a consistência do trabalho entre as equipas de auditoria.
- e. Melhorar os processos internos de documentação, particularmente para o arquivamento de documentos de trabalho que serão utilizados em futuros nos procedimentos judiciais.

D. Comunicação dos resultados

O relatório e o Registo da Gestão de Riscos de Qualidade foram desenvolvidos com o apoio do *IDI* e revisto pelo Auditor Coordenador da CdC. Os resultados finais serão aprovados pelo plenário da CdC e, posteriormente, distribuídos a todas as unidades, partilhados com toda a equipa de auditoria para aumentar a consciencialização sobre os riscos e respostas definidas. A UPC será responsável por este trabalho.

Anexo 1: Respostas aos Riscos de Qualidade, ordenadas por prioridade

Anexo 2: Registo de Gestão de Riscos de Qualidade (segundo o componente *SoAQM*)

Assinado por:

Equipa *SoAQM*

Auditor-Chefe da UPC

Auditor Coordenador



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Anexo 1: Respostas aos Riscos de Qualidade, ordenadas por prioridade

Componente SoAQM	Não	Resposta ao Risco	Prioridade	Cronologia	Atribuído a
Governança e liderança	1	Sensibilização com a Liderança, para explicar o impacto da qualidade na credibilidade dos relatórios de auditoria.	1	Março de 2026	Equipa SoAQM e UPC
Realização de trabalho e Recursos	10	-Aprovação formal do rascunho do manual de auditoria financeira. - Preparação de manuais para todos os tipos de auditoria. - Nos manuais, incluir requisitos formais para documentação para todos os tipos de auditoria conduzidos pela CdC - lista dos documentos necessários a incluir no ficheiro de auditoria. - Inclui especialmente disposições para a documentação (assinatura ou iniciais, alterações feitas ao relatório preliminar e ao relatório final) do processo de revisão pelos Auditores-Chefes, Conselheiros, Coordenador, Juiz Relator e Plenário. Quaisquer alterações devem basear-se em provas e em conformidade com a lei, para garantir aos plenários e outras partes interessadas quanto à qualidade da auditoria.	2	- Março de 2026 - Início dentro de 2026 - 2028	UPC e equipa <i>ad hoc</i>
Governança e liderança	2	Adicione um objetivo estratégico no Plano Estratégico, relacionado com a qualidade.	3	Outubro de 2026	UPC
Governança e liderança	3	Instrução da Liderança sobre a importância da qualidade, a ser comunicada a todo o pessoal e implementada.	4	Início de junho de 2026	Selecionado pela equipa SoAQM
Recursos	11	Estabelecer uma política ou plano de formação, incluindo disposições para detetar necessidades de formação e refletir essas necessidades em programas de formação personalizados, bem como identificar formadores adequados. Continuar a colaboração com parceiros internacionais (por exemplo, <i>IDI</i> , ISC Portugal, ISC Brasil e outras ISC pares da região).	5	2027	UPC
Requisitos Éticos Relevantes	6	Preparação de um Código de Ética alinhado com a <i>ISSAI 130</i> , refletindo o contexto da CdC.	6	2027	Equipa <i>ad-hoc</i>
Requisitos Éticos Relevantes	5	Declarações padronizadas de independência tanto para Juizes como para auditores ao nível de contratação/processo judicial. Estes devem fazer parte do ficheiro de auditoria. Além disso, declarações anuais de conformidade com o Código de Ética (quando um Código é preparado - ver resposta 6). Estes devem ser arquivados no processo pessoal do pessoal.	7	No final de 2026. Declaração Anual após a aprovação do Código de Ética	UPC
Aceitação, Iniciação e Continuidade	8	Lista de verificação padronizada na fase anual de planeamento para selecionar potenciais envolvimento a incluir no Plano, numa abordagem baseada no risco. Isto deve incluir critérios como, por exemplo: Disponibilidade de recursos e especialização, valor do orçamento para entidades estatais, interesse público/parlamentar, conclusões significativas anteriores, calendário da auditoria anterior, inclusão no mandato da CdC, etc.	8	2027	UPC com contribuição de todas as unidades
Informação e Comunicação	13	Estabelecer Procedimentos Operacionais Padrão (<i>SOP</i>) para processos importantes.	9	Julho de 2026	UPC com contribuição de



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Componente SoAQM	Não	Resposta ao Risco	Prioridade	Cronologia	Atribuído a
					todas as unidades
Atuações de atuação	9	Documente casos de diferenças de opinião e como estas foram resolvidas. (Estabelecer ferramentas/modelos a serem concluídos nesses casos).	10	Outubro de 2026	UPC
Requisitos Éticos Relevantes	7	Formalizar o processo de atribuição de casos de julgamento aos Juizes (mencionando a prática de não atribuir um caso ao Juiz Relator responsável pela auditoria)	11	Meados de junho de 2026	UPC e secção de processamento
Governança e liderança	4	Incluir uma função dedicada da gestão de riscos na estrutura da CdC para os anos seguintes à criação do Sistema.	12	Abril de 2026 - aprovação da Avaliação de Necessidades e Política SoAQM	Equipa SoAQM
Informação e Comunicação	14	Todos os documentos importantes que incluam a Política SoAQM poderão ser publicados no site da CdC em ambas as línguas oficiais.	13	2027	UPC coordenando com a secção de tradução
Recursos	12	Recruta um técnico de TI, especialmente para CdC, e adquire/compra software para armazenar/digitalizar todos os documentos de suporte de auditoria e construir a intranet. Formação de pessoal em uso para ferramentas de TI.	14	2027	UPC a coordenar com a secção de técnicos de TI



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Anexo 2: Registo de Gestão de Riscos de Qualidade (segundo o componente *SoAQM*)

GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE – GOVERNAÇÃO E LIDERANÇA														
OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE				ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS		
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
OQ1	A liderança demonstra um compromisso com a qualidade através das suas ações e comportamentos	A comunicação atual da liderança com a equipa enfatiza a importância de concluir as tarefas atempadamente. Sem documento interno ou comunicação relativa à qualidade da auditoria.	QR1.1	A liderança pode comunicar que a conclusão atempada das auditorias é mais importante do que a qualidade do trabalho.	3	3	9	R1	Sensibilização com a Liderança, para explicar o impacto da qualidade na credibilidade dos relatórios de auditoria.					
OQ1	A liderança demonstra um compromisso com a qualidade através das suas ações e comportamentos	A comunicação atual da liderança com a equipa enfatiza a importância de concluir as tarefas atempadamente. Sem documento interno ou	QR1.1	A liderança pode comunicar que a conclusão atempada das auditorias é mais importante do que a qualidade do trabalho.	3	3	9	R2	Adicione um objetivo estratégico no Plano Estratégico, relacionado com a qualidade.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		comunicação relativa à qualidade da auditoria.												
OQ1	A liderança demonstra um compromisso com a qualidade através das suas ações e comportamentos	A comunicação atual da liderança com a equipa enfatiza a importância de concluir as tarefas atempadamente. Sem documento interno ou comunicação relativa à qualidade da auditoria.	QR1.1	A liderança pode comunicar que a conclusão atempada das auditorias é mais importante do que a qualidade do trabalho.	3	3	9	R3	Instrução da Liderança sobre a importância da qualidade, a ser comunicada a todo o pessoal e implementada.					
OQ2	A estrutura organizacional e a atribuição de funções, responsabilidades e autoridade são adequadas para permitir o desenho, implementação e operação do	Atribuição de funções relacionadas com a qualidade a funcionários com funções de auditoria já existentes.	QR2.1	Os funcionários designados para funções de gestão da qualidade podem não ter tempo suficiente para desempenhar as suas funções, levando a atrasos.	3	3	9	R4	Incluir uma função dedicada à Gestão de Risco - RM na estrutura da CdC para os anos seguintes à criação do Sistema.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
	sistema de gestão da qualidade da CdC.													
GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE – REQUISITOS ÉTICOS RELEVANTES														
OQ3	A CdC assegura que todo o pessoal compreende e cumpre os requisitos éticos relevantes, incluindo independência, objetividade e imparcialidade tanto no trabalho de auditoria como nos procedimentos judiciais.	As declarações de independência são assinadas pelos auditores antes do início da auditoria (para quaisquer relações familiares com pessoas em posição de autoridade no auditado, dependendo da questão a ser auditada) - submetidas ao Juiz Relator. Até agora, a CdC não adotou um Código de Ética interno. No entanto, enquanto	QR3. 1	Possível incumprimento por parte de auditores e juizes dos requisitos éticos, afetando a credibilidade da CdC.	2	3	6	R5	Declarações de independência normalizadas para Juizes como para auditores ao nível de cada trabalho/processo judicial. Estes devem fazer parte do ficheiro de auditoria. Além disso, declarações anuais de conformidade com o Código de Ética (quando um Código é preparado - ver resposta					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		funcionários públicos, o pessoal da CdC é obrigado a cumprir o Código de Ética estabelecido pela Comissão de Serviço Público.												
		O Decreto-Lei n.º 20/2014 (Estatuto do Regime Especial de Carreira dos Auditores do Tribunal de Contas do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e Contas) faz referência à necessidade de os auditores cumprirem os princípios de ética da INTOSAI (introdução). Art.9 (3)(a) "acumulação							R3.1.2). Estes devem ser arquivados no processo individual do pessoal.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		e incompatibilidades" para auditores, enquanto o art.8.º descreve as funções do auditor.												
OQ3	A CdC assegura que todo o pessoal compreende e cumpre os requisitos éticos relevantes, incluindo independência, objetividade e imparcialidade tanto no trabalho de auditoria como nos procedimentos judiciais.	As declarações de independência são assinadas pelos auditores antes do início da auditoria (para quaisquer relações familiares com pessoas em posição de autoridade no auditado, dependendo da questão a ser - submetidas ao Juiz Relator. Até agora, A CdC não adotou um Código de Ética interno. No	QR3.1	Possível incumprimento por parte de auditores e juizes dos requisitos éticos, afetando a credibilidade da CdC.	2	3	6	R6	Preparação de um Código de Ética alinhado com a ISSAI 130, refletindo o contexto da CdC.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		entanto, enquanto funcionários públicos, o pessoal da CdC é obrigado a cumprir o Código de Ética estabelecido pela Comissão de Serviço Público. O Decreto-Lei n.º 20/2014 (Estatuto do Regime Especial de Carreira dos Auditores do Tribunal de Contas do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e Contabilístico) faz referência à necessidade de os auditores cumprirem os princípios de ética da INTOSAI (introdução).												



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		Art.9(3)(a)) "acumulação e incompatibilidades" para auditores, enquanto o ar.8 descreve as funções do auditor.												
OQ3	A CdC assegura que todo o pessoal compreende e cumpre os requisitos éticos relevantes, incluindo independência, objetividade e imparcialidade tanto no trabalho de auditoria como nos procedimentos judiciais.	As declarações de independência são assinadas pelos auditores antes do início da auditoria (para quaisquer relações familiares com pessoas em posição de autoridade no auditado, dependendo da questão a ser submetidas ao Juiz Relator. Até agora, A CdC não	QR3.1	Possível incumprimento por parte de auditores e juizes dos requisitos éticos, afetando a credibilidade da CdC.	2	3	6	R7	Formalizar o processo de atribuição de casos de julgamento aos Juizes (mencionando a prática de não atribuir um caso ao Juiz Relator responsável pela auditoria)					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		adotou um Código de Ética interno. No entanto, enquanto funcionários públicos, o pessoal da CdC é obrigado a cumprir o Código de Ética estabelecido pela Comissão de Serviço Público. O Decreto-Lei n.º 20/2014 (Estatuto do Regime Especial de Carreira dos Auditores do Tribunal de Contas do Tribunal Superior Administrativo, Fiscal e Contabilístico) faz referência à necessidade de os auditores cumprirem os princípios de ética												



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		da INTOSAI (introdução). Art.9 (3)(a) "acumulação e incompatibilidades" para auditores, enquanto o art.8 descreve as funções do auditor.												
GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE – ACEITAÇÃO, INICIAÇÃO E CONTINUIDADE														
OQ4	A CdC aceitará, iniciará e dará continuidade a projetos apenas se: a. for capaz de cumprir as suas responsabilidades de acordo com as normas profissionais, os requisitos legais e regulamentares	1) A Lei Orgânica da Câmara de Contas (Lei n.º 9/2011) e o Regulamento Interno definem o mandato de auditoria da Câmara de Contas, o âmbito de competência e as entidades sujeitas a auditoria. 2) A Portaria n.º 32/2025, sobre a	QR4.1	Possível perda de credibilidade se os pedidos do Governo/Parlamento continuarem a ser adiados pela CdC (por decisão do Plenário).	2	2	4	R8	Lista de verificação padronizada (<i>Standardized checklist</i>) na fase anual de planeamento para selecionar potenciais envolvimento a incluir no Plano, numa abordagem baseada no risco.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE				ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS		
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
	aplicáveis e os princípios éticos; b. atuar dentro do seu mandato ou autoridade legal; e c. tiver as capacidades, incluindo tempo e recursos, para realizar o projeto.	Adoção das Normas INTOSAI, confirma que a Câmara de Contas realiza as suas auditorias em conformidade com as normas INTOSAI e os requisitos éticos. 3) As auditorias são realizadas mediante pedidos do Parlamento Nacional ou do Governo, ou por iniciativa da Câmara de Contas, conforme previsto no artigo 40.º da Lei n.º 9/2011. Não existem auditorias obrigatórias por lei – todas são da competência da Câmara de Contas.							Isto deve incluir critérios como, por exemplo: Disponibilidade de recursos e especialização, valor do orçamento para entidades estatais, interesse público/parlamentar, conclusões significativas anteriores, calendário da auditoria anterior, inclusão no mandato da CdC, etc.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		<p>pode optar por adiar uma auditoria solicitada pelo Parlamento/Governo, por exemplo, por razões de recursos limitados, mas DEVE realizar as auditorias solicitadas.</p> <p>4) No que diz respeito ao processo de planeamento anual: os Auditores-Chefes, juntamente com o Coordenador, reúnem com o Plenário para sugerir as prioridades para o ano (justificando a seleção). O Plenário aprova o Plano Anual, que é publicado no site da CdC. Não existe um</p>												



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		processo formalizado ou modelo com fatores a considerar na elaboração do plano anual ou das propostas das unidades de auditoria.												
GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE – CONFORMIDADE DO TRABALHO DE AUDITORIA														
OO5	As divergências de opinião dentro da equipa, ou entre a equipa e o Auditor Chefe, o Coordenador, o Consultor e o Juiz Relator, são resolvidas e documentadas adequadamente.	Em caso de divergências de opinião entre a equipa e os diferentes níveis de revisores, não existe um procedimento escrito para as resolver. Na prática, se surgir um desacordo entre a equipa e o Auditor Chefe, o Consultor é envolvido para o	QR5.1	A eventual falta de documentação sobre a forma como as divergências de opinião foram resolvidas podem ter um efeito negativo no processo judicial (ausência de documentação que sustente a	2	3	6	R9	Documente casos de diferenças de opinião e como estas foram resolvidas. (Estabelecer ferramentas/modelos a serem concluídos nesses casos).					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		resolver. Se o desacordo persistir, o Auditor-Chefe envolve o Juiz Relator para o resolver e tomar a decisão final. Não existem prazos definidos para este processo nem para a própria auditoria (devido aos frequentes atrasos na submissão dos documentos por parte das entidades auditadas). Se uma divergência de opinião não for resolvida até à fase Plenária, será registada na ata da reunião.		conclusão da auditoria e a decisão judicial). Pode também levar à falta de transparência e prejudicar a credibilidade do processo.										
OQ6	Documente casos de diferenças de	- A CdC possui um projecto de manual	QR6.1	Existe o risco de as práticas de	2	3	6	R10	Aprovação formal da minuta					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE				ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS		
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
	opinião e como estas foram resolvidas. (Estabelecer ferramentas/módulos a completar nestes casos).	de auditoria financeira (ainda não formalmente aprovado) que detalha os requisitos de documentação. Nas Instruções n.º 1/2013 da CdC sobre a Pré-auditoria, existem disposições relativas ao conteúdo do ficheiro de auditoria. - Para o trabalho da Unidade de Verificação de Auditoria Interna, estão ainda a ser elaboradas as Instruções pertinentes. - Não existem disposições relativas à documentação (assinatura ou		documentação serem inconsistentes, uma vez que o manual de auditoria financeira não foi formalmente aprovado e não existem outros manuais de auditoria. Existe o risco de as modificações nos relatórios de auditoria não serem rastreáveis, uma vez que não existem mecanismos para documentar as alterações ou					do manual de auditoria financeira. - Elaboração de manuais para todo o tipo de auditoria. - os manuais devem incluir os requisitos formais de documentação para todos os tipos de auditoria conduzidos pela CdC - lista dos documentos obrigatórios. A incluir no processo de auditoria. - Incluir, em particular, disposições para a					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE				ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS		
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		iniciais, alterações feitas ao projecto de relatório) do processo de revisão pelo Consultor, Coordenador e Juiz Relator. - O Regulamento Interno inclui a estrutura do Relatório de Auditoria.		registar quem as fez e porquê."					documentação (assinatura ou iniciais, alterações efetuadas na minuta do relatório e no relatório final) do processo de revisão pelos Auditores-Chefes, Assessor, Coordenador, Juiz Relator e Plenário. Quaisquer alterações devem ser baseadas em evidências e estar em conformidade com a lei, para garantir ao Plenário e às restantes partes interessadas a					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
									qualidade da auditoria.					
GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE – RECURSOS DA ISC														
OQ7	Os colaboradores desenvolvem e mantêm a competência adequada para desempenhar as suas funções.	A formação é organizada de forma pontual pelos Auditores-Chefes. Não existe um indivíduo ou unidade responsável designada para identificar as necessidades de formação, elaborar um plano de formação e organizar a formação.	QR7.1	Os colaboradores podem não estar cientes das disposições das ISSAIs, o que afeta a qualidade do trabalho.	3	3	9	R1.1	Estabelecer uma política ou plano de formação, incluindo medidas para detetar as necessidades de formação e refletir essas necessidades em programas de formação personalizados, bem como identificar formadores adequados. Manter a colaboração com parceiros internacionais (por exemplo, IDI,					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO		No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
									ISC Portugal, ISC Brasil e outras ISC da região).					
OQ8	Os recursos tecnológicos adequados (aplicações informáticas, infraestruturas e processos) são obtidos e utilizados para permitir o funcionamento do sistema de gestão da qualidade da CdC e a execução dos trabalhos.	"Utiliza-se apenas o Microsoft Office. Para e-mails, utiliza-se o Gmail, bem como um serviço de e-mail institucional (Zimbra) que não é fácil de utilizar. Não existe software de análise de dados (excepto a versão gratuita do IDEA - com limitações) ou sistema (software) de gestão de auditoria disponível. Os arquivos de documentação/auditoria estão, na sua maioria, em formato de papel, causando	QR8.1	"Possível perda de dados e riscos de confidencialidade, afetando a capacidade de fundamentar conclusões de auditoria e decisões judiciais. O processo de auditoria pode ser demorado e dispendioso (custos com papel e fotocopiadoras) e o erro humano é mais provável (por exemplo, na	2	3	6	R1.2	Recruta um técnico de TI, especialmente para CdC, e adquire/compra software para armazenar/digitalizar todos os documentos de suporte de auditoria e construir a intranet. Formação de pessoal em uso de ferramentas de TI.					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
		dificuldades de armazenamento (espaço limitado) e de segurança dos dados (por exemplo, risco de inundação, incêndio, perda de dados de documentos antigos - tinta desbotada, etc.)."		amostragem). A falta de recursos de TI também pode limitar a monitorização eficaz e a revisão da qualidade."										
OO9	Recruta um técnico de TI, especialmente para CdC, e adquire/compra software para armazenar/digitalizar todos os documentos de suporte de auditoria e construir uma intranet. Formação de	Existe apenas o manual de auditoria financeira, mas, na realidade, a CdC também realiza outro tipo de auditorias (auditoria de conformidade e auditoria de desempenho).	QR9.1	Os relatórios de auditoria podem não seguir as normas internacionais, o que pode levar à falta de credibilidade e reconhecimento público. Além disso, pode haver falta de consistência entre auditorias	3	3	9	R10	Aprovação formal da minuta do manual de auditoria financeira. - Elaboração de manuais para todo o tipo de auditoria. - Os manuais devem incluir os requisitos formais de documentação para todos os					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE				ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS		
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
	uso de ferramentas informáticas.			realizadas por diferentes equipas de auditoria.					tipos de auditoria conduzidos pela CdC – lista dos documentos obrigatórios a incluir no processo de auditoria. Incluir, em particular, disposições para a documentação (assinatura ou iniciais, alterações efetuadas à minuta do relatório) do processo de revisão pelo Consultor, Coordenador e Juiz Relator. A mesma resposta que no componente					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
									"Execução de Trabalhos".					
GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE – INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO														
OQ10	As informações relevantes e fiáveis são comunicadas aos colaboradores e às equipas de auditoria para que possam compreender e desempenhar as suas responsabilidades dentro do sistema de gestão da qualidade ou dos projetos	Qualquer informação ou alteração é comunicada aos auditores/funcionários através de um despacho emitido pelo Presidente/Juiz Relator.	QR10 .1	Possíveis atrasos na divulgação de manuais atualizados ou acesso insuficiente dos auditores à metodologia revista.	1	2	2		De acordo com o Guia de Implementação da GRQ/QRM, não é necessária qualquer resposta. O risco tem uma classificação geral baixa.					
OQ11	Pessoal e equipa de trabalho de auditoria comunicam com superior da CdC	Qualquer informação ou alteração é comunicada através da informação	QR11 .1	Possível atraso na finalização do processo.	2	2	4	R13	Estabelecer Procedimentos Operacionais de Padrão (SOP) para					



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

OBJETIVOS DE QUALIDADE (OQ)		CONDIÇÕES E EVENTOS. CIRCUNSTÂNCIAS. AÇÕES OU INAÇÕES RELACIONADAS COM A ISC E OS SEUS COMPROMISSOS DE AUDITORIA	RISCOS DE QUALIDADE		AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE QUALIDADE			RESPOSTAS PARA ENFRENTAR RISCOS DE QUALIDADE					ACOMPANHAMENTO DAS RESPOSTAS	
No.	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	No.	DESCRIÇÃO	PROBABILIDADE 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	IMPACTO 1 - Baixo 2 - Moderado 3 - Alto	Classificação Global de Risco 1 - 2 Baixo 3 - 4 Moderado 6 - 9 Alto	No.	DESCRIÇÃO	Cronograma Previsto	Atribuído a	Estado de Implementação	Frequência	Data de Seguimento
	(Plenária) quando executam atividades no âmbito do sistema de gestão da qualidade ou dos trabalhos de auditoria.	preparada por um auditor da CdC, submetida ao Auditor-Chefe e Auditor Coordenador e aprovado pelo Presidente/Juiz Relator (juiz responsável pelo relatório). No entanto, esta comunicação não segue um fluxo padronizado."							processos importantes.					
OQ12	As informações relevantes e fiáveis sobre o sistema de gestão da qualidade são comunicadas às partes interessadas e a outros agentes externos.	Todos os documentos importantes são publicados no site em português, embora o tétum seja também uma língua oficial.	QR12.1	Existe o risco de a informação não chegar às partes interessadas externas que não leem português.	3	2	6	R14	Todos os documentos importantes, incluindo a Política SoAQM, podem ser publicados no site da CdC em ambas as línguas oficiais.					



TRIBUNAL DE RECURSO
CÂMARA DE CONTAS

GESTÃO DE RISCO DE QUALIDADE

Período de Avaliação:

	Nome	Posição	Assinatura	Data
Preparado por:				
Revisto por:				
Aprovado por:				

Base de Dados de Avaliação de Risco

A avaliação de risco deve ser realizada de forma a refletir a dimensão e as circunstâncias da entidade, bem como a natureza dos serviços prestados.

Nesta folha de cálculo do Excel existe um separador distinto para cada um dos componentes não processuais de um Sistema de Gestão da Qualidade da Auditoria, identificados pela *ISSAI* 140 revista.

Cada separador mostra o seguinte:

OBJETIVOS DE QUALIDADE:

Os objetivos de qualidade que devem constar nesta folha de cálculo são os que encontram no material de aplicação da *ISSAI* 140 revista, bem como quaisquer objetivos adicionais considerados necessários.

RISCOS DE QUALIDADE:

Os riscos de qualidade têm uma possibilidade razoável de ambos: a) ocorrerem e b) individualmente ou em combinação com outros riscos, poderem afetar negativamente o alcance de um ou mais objetivos de qualidade.

AVALIAÇÃO:

A avaliação baseia-se na possibilidade de ocorrência e na importância do efeito de cada risco identificado. As notas deviam ser do 1 ao 3, onde o 1 seria BAIXO e o 3 seria ALTO. E o resultado da avaliação é considerado da seguinte forma:

Probabilidade	Alto	Moderado (3)	Alto (6)	Alto (9)
	Moderado	Baixo (2)	Moderado (4)	Alto (6)
	Baixo	Baixo (1)	Baixo (2)	Moderado (3)
		Baixo	Moderado	Alto
		Impacto		

Baixo
1-2

O risco é aceitável, não é necessária resposta, ou seja, NÃO há uma possibilidade razoável de o risco ocorrer e afetar negativamente a concretização de um objetivo de qualidade.

Moderado
3-4

O risco pode não ser aceitável, use o julgamento para determinar se é necessária uma resposta, ou seja, se EXISTE uma possibilidade razoável de o risco ocorrer e afetar negativamente a concretização de um objetivo de qualidade.

Alto
6 - 9

Risco inaceitável, é necessária uma resposta, ou seja, EXISTE uma possibilidade razoável de o risco ocorrer e afetar negativamente a concretização de um objetivo de qualidade.

RESPOSTAS:

As colunas relevantes em cada separador deste modelo são completadas para incluir as respostas que a CdC precisa de implementar e a atribuição da propriedade para cada resposta.



TRIBUNAL DE RECURSO

CÂMARA DE CONTAS

Como indicado no Guia de Implementação da GRP (par. 4.2.2), a Função de Gestão de Risco / FGRQ irá conceber principalmente as respostas sobre riscos significativos de qualidade, com elevada probabilidade de ocorrência e que possam afetar materialmente o alcance dos objetivos de qualidade, de modo a garantir que os riscos de elevada qualidade sejam devidamente abordados. Isto significa que o FGRQ irá focar-se em riscos com uma classificação global de risco de 6 ou 9, conforme mostrado na tabela de decisão de risco acima.

SEGUIMENTO:

Estas colunas mostram as atividades de acompanhamento planeadas, indicando a frequência e a data do próximo acompanhamento para determinar o estado de implementação de cada resposta.