Manual de Controles Internos

Controladoria-Geral
do Estado

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Governador do Estado

Wilson Miranda Lima

Vice-Governador do Estado

Tadeu de Souza Silva

Controlador-Geral do Estado

Jeibson dos Santos Justiniano

Subcontrolador-Geral de Controle Interno

Lúcia de Fátima Ribeiro Magalhães

Elaboração

Jéssica de Souza Costa

Isaías dos Santos Almeida

Sarah Silva Pereira (estagiária)

Cleydiane Queiroz Lima (estagiária)

Revisão

Lúcia de Fátima Ribeiro Magalhães

Manaus- AM

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:72458082700 em 19/01/2023 as 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 as 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

MISSÃO

Promover o aprimoramento contínuo, a transparência da gestão pública, a prevenção e o combate à corrupção, incentivando o controle social, monitorando a qualidade dos gastos públicos, o equilíbrio fiscal e a efetividade das políticas públicas.

VISÃO

Ser reconhecida nacionalmente como instituição indutora da qualidade dos gastos públicos e da efetividade das políticas públicas no Amazonas.

VALORES

Observância aos princípios constitucionais e legais: impessoalidade, moralidade, transparência, economicidade e eficiência no atendimento às demandas da sociedade. Foco no cidadão. Imparcialidade. Valorização do servidor público. Trabalho em equipe.

www.cge.am.gov.br

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

LISTA DE SIGLAS

ATRICON	*Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil*
COSO	*Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão Treadway*
CVM	*Comissão de Valores Mobiliários*
GAO	*Government Accountability Office*
IIA	*Instituto de Auditores Internos*
IN	*Instrução Normativa*
INTOSAI	*Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores*
MRC	*Matriz de Riscos e Controles*
NBC	*Normas Brasileiras de Contabilidade*
QACI	*Questionário de Avaliação de Controle Interno*
SFC	*Secretaria Federal de Controle Interno*
UCI	*Unidade de Controle Interno*

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

SUMÁRIO

Bases Conceituais 07

Controle Interno em Apoio à Governança e ao *Compliance* 09

Unidade de Controle Interno Versus Controle Interno 18

Controles Internos 21

Componentes da Estrutura de Controle 27

Atividades de Controle 32

Modelo De Três Linhas 13

Avaliação do Controle Interno em Nível de Entidade 37

Avaliação do Controle Interno em Nível de Processos 53

Limitações dos Controles Internos 65

Desenvolvimento dos Processos Formais da Organização 68

Implementação dos Processos Formais da Organização 76

Exemplo de Padrão Gerencial de Processo 80

Referências Bibliográficas 95

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:72458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

APRESENTAÇÃO

Para que os órgãos e entidades possam maximizar a capacidade operacional, reduzir os gastos financeiros e entregar serviços no prazo e com a qualidade almejada pela sociedade é necessária a implementação de controles internos nos processos da organização.

Os controles internos auxiliam os gestores na aplicação dos recursos, contribuindo para que a demanda pública possa ser atendida de forma eficaz e eficiente, assim como em conformidade com os requisitos e regulamentos legais aplicáveis.

Um sistema sólido e amplo de controles internos proporciona informações confiáveis para os tomadores de decisão e fornecem garantia razoável de que os riscos importantes são efetivamente gerenciados e as atividades estão sendo executadas conforme desejado em toda a Unidade.

Desta forma, a Controladoria-Geral do Estado elaborou o presente Manual, objetivando nortear os órgãos e entidades quanto à implantação de controles internos em suas estruturas organizacionais.

Nesse contexto, convidamos os leitores a debruçar-se nos conhecimentos expostos e aplicar, no cotidiano das atividades das unidades públicas, as práticas sugeridas, no propósito de que os resultados obtidos contribuirão para a melhoria do desempenho institucional.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 1

BASES CONCEITUAIS

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 1.
BASES CONCEITUAIS

Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Estadual: composto por uma estrutura complexa, formada por um conjunto de unidades técnicas (Unidades de Controle Interno) articuladas a partir de um órgão central de coordenação (Controladoria-Geral).

Sistema de Controle Interno da Unidade Gestora ou Controle Interno: conjunto de atividades, planos, rotinas, métodos e procedimentos interligados, estabelecidos com vistas a assegurar que os objetivos das unidades e entidades da administração pública sejam alcançados, de modo a salvaguardar ativos, desenvolver a eficiência nas operações, avaliar o cumprimento dos programas, objetivos, metas e orçamentos, verificar a exatidão e a fidelidade das informações e assegurar o cumprimento da lei.

Atividade de Controle: procedimento estabelecido, e de fato executado, para atuar sobre os riscos e contribuir para, com certa razoabilidade, os objetivos da Unidade Gestora sejam alcançados dentro dos padrões estabelecidos, também denominado de controles internos.

Unidade de Controle Interno: unidade administrativa, integrante da estrutura organizacional do órgão/entidade, desempenha o papel de auditoria interna governamental e reportar-se diretamente à autoridade máxima da organização.

Unidades Gestoras: todas as unidades integrantes da estrutura organizacional do governo (fundos, órgãos e entidades).

Risco: efeito da incerteza sobre o alcance do objetivo.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 2

CONTROLE INTERNO EM APOIO À GOVERNANÇA E AO COMPLIANCE

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 2.

CONTROLE INTERNO EM APOIO À GOVERNANÇA E AO COMPLIANCE

De acordo com o Referencial Básico de Governança Organizacional (TCU, 2020), governança pública é a aplicação de práticas de liderança, de estratégia e de controle, que permitem aos mandatários de uma organização pública e às partes nela interessadas avaliar sua situação e demandas, direcionar a sua atuação e monitorar o seu funcionamento, de modo a aumentar as chances de entrega de bons resultados aos cidadãos, em termos de serviços e de políticas públicas.

Para os órgãos e entidades, a governança objetiva aumentar o reconhecimento dos trabalhos prestados à sociedade e o resultado econômico produzido, de modo a contribuir para o atendimento de necessidades da população.

Face aos desafios enfrentados pelos cidadãos, submetidos a falhas, omissões administrativas, desvios e malversação de recursos e dinheiros públicos, o funcionamento da estrutura de governança consiste em um importante recurso no combate às ações administrativas burocráticas, inoperantes e contrárias ao interesse público.

A governança é regida pelos princípios da transparência, prestação de contas, integridade, responsabilidade, liderança, compromisso e integração e tem o controle interno como importante instrumento de acompanhamento de sua efetividade.

O Decreto estadual nº 40.849/2019 considera governança estadual como a "maneira pela qual o poder é exercido na **administração dos recursos sociais e econômicos do Estado**, visando o desenvolvimento e a melhoria da capacidade do Governo em planejar, formular e programar política e cumprir funções, sendo as **principais características da boa governança: Estado de Direito, transparência, responsabilidade, orientação por consenso, igualdade, inclusividade, efetividade, eficiência e prestação de contas"** (art. 4º, inciso I).

Buligon (2012) ressalta que mesmo possuindo um controle interno ativo é indispensável o comprometimento do gestor em aderir às boas práticas de governança, de outro modo, a tendência será possuir apenas um "banco de dados" inerte ao potencial gerencial que pode propiciar.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Martins (2011) salienta que o controle interno representa a segurança ao administrador público de que tudo está funcionando conforme as normas e diretrizes aprovadas, cabendo a este estabelecer o controle em todos os níveis da administração, a fim de dar suporte aos seus atos decisórios, uma vez que responde pelos atos que realiza ou que delega a terceiros, para praticar em seu nome.

Desta forma, o controle interno é um importante aliado à governança pública, sua função vai além de gerenciar riscos e identificar impropriedades da gestão, colabora também para o alcance dos objetivos e na produção de informações que viabilizam o acompanhamento da gestão por parte dos cidadãos, da sociedade organizada, bem como dos próprios administradores públicos.

A promoção de serviços públicos de qualidade correlaciona-se diretamente à capacidade de gestão, esta por sua vez é suportada pelos controles internos que propiciam ao gestor informações sobre mecanismos para melhorar o desempenho e no combate à ineficácia administrativa (BULIGON, 2012).

Nesse sentido, a implementação de controles internos advém como grande instrumento de governança e de apoio ao gestor, visto que, quando empregados de forma holística, sistêmica e proativa, auxiliam na tomada de decisões, minimizam ou impendem a prática de atos contrários às finalidades públicas.

Outro ponto de enfoque do controle interno é atuar como instrumento de combate à corrupção. Castro & De Paula (2018) discorrem que o povo brasileiro já considera a corrupção como um dos principais problemas do país e que esta prática ultrapassa o simples ato de desviar recursos públicos, mas

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

também tem impacto negativo na qualidade dos serviços básicos como saúde, segurança e educação.

Na visão de Souza (2016), a corrupção é um fenômeno complexo que tem por origem um conjunto de fatores de natureza estrutural, cultural e institucional, o que torna imperativa uma resposta informada e multidimensional.

Nesse sentido, Mansur (2007) afirma que a falta de controles aumenta a possibilidade de ocorrência de atos de corrupção, de tal modo que é necessário criar e implementar políticas e procedimentos de combate para cumprir as obrigações legais e mitigar os riscos vinculados à temática.

As práticas de controle interno permitem gerar um ambiente focado em ética e responsabilidade nos níveis de organização, reduzindo e prevenindo erros de maneira econômica, garantindo que questões prioritárias sejam identificadas e abordadas.

Dentre suas formas de instrumentalização está a institucionalização de um Programa de *Compliance* que faz parte das políticas organizacionais da Unidade para promover uma conduta legal.

O art. 27 do Decreto nº 40.849/2019 prevê um sistema de integridade a ser implementado nos órgãos e entidades estaduais como medida preventiva de atos de corrupção, tendo como princípio o estabelecimento de controles internos proporcionais aos riscos, de maneira a considerar suas causas, fontes, consequências e impactos, além da relação custo-benefício.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 3

MODELO DE TRÊS LINHAS

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

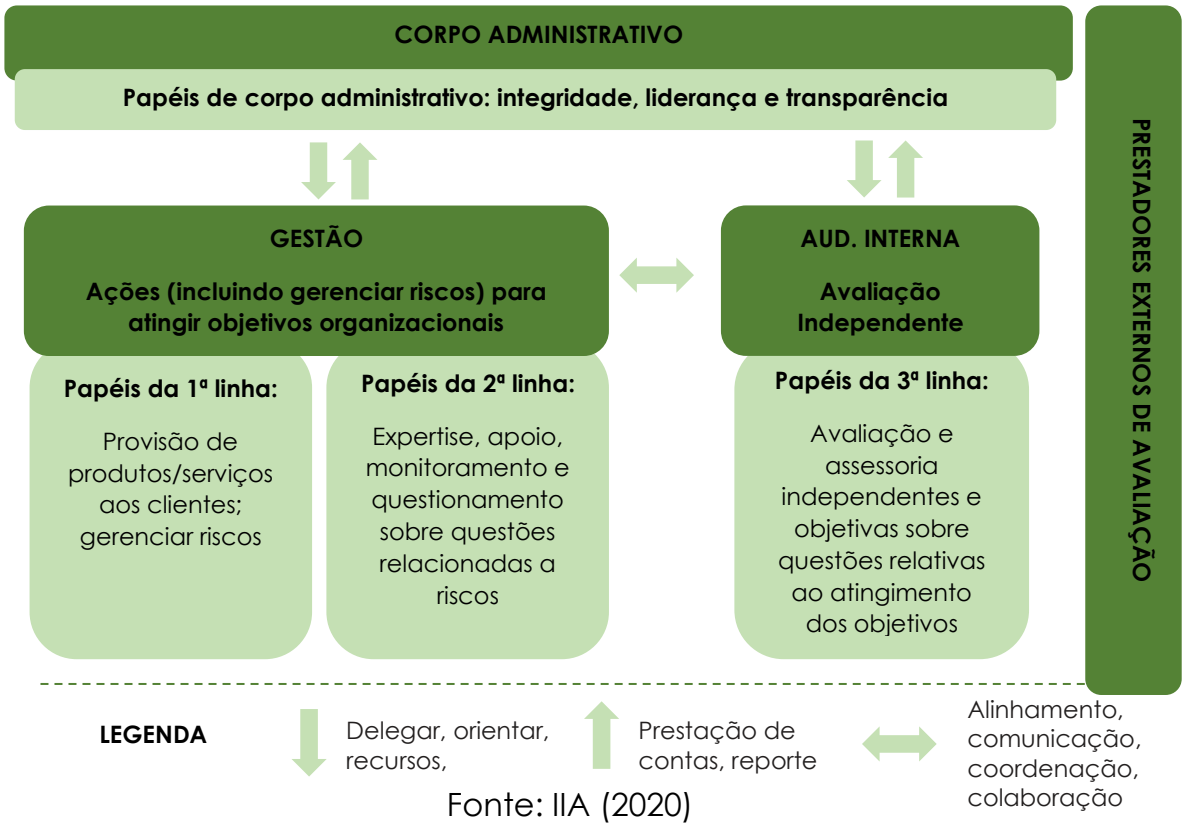
CAPÍTULO 3.
MODELO DE TRÊS LINHAS

O Modelo de Três Linhas auxilia as organizações a identificar estruturas e processos que melhor contribuem no atingimento dos objetivos e facilitam uma forte governança, gerenciamento de riscos e *compliance*, sendo aplicável a todas as instituições.

Atualizado em 2020 pelo Institute of International Auditors (IIA), o modelo corresponde a uma estrutura proposta para defesa e criação de valor nas organizações, contribuindo no atingimento dos objetivos e suportados por um sistema de governança estruturado.

No campo macro opera com o envolvimento conjunto e alinhado do Corpo Administrativo, Gestão e Auditoria Interna, por meio da comunicação, cooperação e colaboração.

Os papéis, responsabilidades e relacionamentos entre eles, são apresentados abaixo:



Fonte: IIA (2020)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Corpo Administrativo

Agentes responsáveis por estabelecer a visão geral da organização, incumbidos em garantir que estruturas e processos estejam adequados e os objetivos institucionais convirjam com os interesses dos stakeholders (grupos e indivíduos cujos interesses são atendidos ou impactados pela organização).

Nessa premissa, o Corpo Administrativo deve desempenhar as seguintes ações:

- ☑ Prestar contas de suas atividades aos stakeholders e os envolver no monitoramento de seus interesses;
- ☑ Criar e zelar pela manutenção do comportamento ético;
- ☑ Delegar responsabilidades e fornecer recursos à gestão;
- ☑ Adotar medidas para supervisão da conformidade com as expectativas legais, regulatórias e éticas;
- ☑ Definir o apetite e exercer a supervisão do gerenciamento de riscos organizacionais;
- ☑ Instituir e supervisionar a função de Auditoria Interna;

É representado pelos secretários, diretores e gerentes, ou seja, os dirigentes máximos dos órgãos e entidades.

Gestão

Composto por indivíduos, equipes e funções de apoio envolvidos no desempenho de atividades que fornecem diretamente ou indiretamente produtos e/ou serviços aos clientes da organização, com o papel precípuo de atingir os objetivos organizacionais, decompostos na primeira e segunda linha.

A **Primeira Linha** está alinhada à própria entrega de produtos e/ou serviços, competindo-lhe:

- ☑ Gerenciar suas atividades e aplicar os recursos na finalidade definida;
- ☑ Instituir e manter processos e estruturas apropriadas no desempenho das operações;

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ Manter contínua comunicação com o corpo administrativo e reportar a evolução dos resultados planejados; e

- ☑ Certificar-se da conformidade com os parâmetros legais, regulatórios e éticos.

A **Segunda Linha** promove assistência às ações de gerenciamento de riscos, objetivando:

- ☑ Fornecer expertise complementar, apoio e monitoramento do desenvolvimento, implantação e melhoria contínua das atividades de gerenciamento de riscos;

- ☑ Promover análises e reportar sobre sua adequação e eficácia.

A primeira linha corresponde aos próprios servidores no desempenho de suas funções (chão de fábrica) e a segunda linha compete aos supervisores, gerentes, chefes de departamento e assessoria jurídica.

Auditoria Interna (terceira linha)

A Auditoria Interna deve avaliar a eficácia da governança e do gerenciamento de riscos, por meio de processos sistêmicos, cabendo-lhe:

- ☑ Prestar contas ao corpo administrativo e manter a independência das responsabilidades da gestão;

- ☑ Reportar ao corpo administrativo todo tipo de prejuízo com objetividade e independência.

A Terceira Linha compete às Unidades de Controle Interno que possuem dentre suas atribuições, coordenar, orientar e opinar acerca da normatização das rotinas e dos procedimentos de controles inerentes aos processos de trabalho da organização, bem como realizar auditorias de avaliação dos controles internos dos sistemas administrativos e dos processos de trabalho da entidade ou órgão, visando promover sua melhoria contínua.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Prestadores Externos de Avaliação

Avaliam de modo adicional à organização, advindo de mecanismos obrigatórios e da livre iniciativa, objetivando respectivamente:

- ☑ Cumprir com as expectativas legislativas e regulatórias dos interesses dos clientes;
- ☑ Atender aos pedidos da instituição para complementar as fontes internas de avaliação.

Os Tribunais de Contas despontam como instituições públicas que avaliam órgãos e entidades, não lhe integrando à estrutura.

Por fim, o art. 169 da Nova Lei de Licitações e Contratos incorporou o modelo nas contratações públicas, submetendo às práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle preventivo.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 4

UNIDADE DE CONTROLE INTERNO *VERSUS* CONTROLE INTERNO

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 4.

UNIDADE DE CONTROLE INTERNO VERSUS CONTROLE INTERNO

A implementação do controle interno às vezes é, equivocadamente, confundida com a designação de servidores para integrar um órgão administrativo denominado de Unidade de Controle Interno (UCI).

A UCI é uma estrutura administrativa da Unidade Gestora, que deve ser independente da gerência e que se reporta diretamente à autoridade máxima da organização, a quem compete a coordenação, orientação e avaliação do Sistema de Controle Interno da Instituição.

Por outro lado, o controle interno da gestão corresponde a todo conjunto de ações definidas pela alta administração para prevenir, detectar ou corrigir erros que possam ocorrer nos processos, possibilitando respostas adequadas aos riscos significativos (de negócios, operacionais, de conformidade, entre outros), ou seja é um processo integrado efetuado pela direção e corpo de servidores.

Compete às UCI's avaliar a adequação e a eficácia do controle interno estabelecido, implantado e mantido pela administração organizacional, bem como realizar auditorias sobre a sua gestão.

Autoridade Máxima	Servidores	Unidade de Controle Interno
Planeja, supervisiona o funcionamento adequado, a manutenção e a documentação do sistema de controle interno e implementa os controles internos (responsáveis diretos por todas as atividades de uma organização)	**Executa efetivamente os controles internos**	**Avalia o controle interno (sistema de controle interno)**

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Nesse sentido, não compete a UCI a função de empenhar ou liquidar despesas, aprovar a realização de gastos, de participar do processo de julgamento de propostas ou definir objeto de licitação, dentre outras atividades gerenciais.

O Acordão TCU nº 22/2015-Plenário dispõe:

> "174. Registra-se, por oportuno, que a emissão de pareceres em processos constitui-se um dos tipos de atividade de controle (...) e que as atividades de controle são de responsabilidade dos gestores, não devendo ser realizados por auditores internos por trazer-lhes perda de independência na atividade de auditoria". (Proc. 026.386/2015-1).

A Resolução Atricon 05/2014 (item 14, alínea "b") conceitua que as unidades de controle interno (UCI) são as "unidades integrantes da estrutura organizacional responsáveis pela execução dos processos de trabalho da entidade, pela identificação e avaliação dos riscos inerentes a esses processos e pela normatização e execução das rotinas de trabalho e dos procedimentos de controle destinados à mitigação dos riscos".

A emissão de pareceres pelas Unidades de Controle Interno desconfigura sua atuação, tornando-se em pouco tempo um órgão meramente reativo, trabalhando, somente, para atender atos pontuais em detrimento da organização em geral e fiscalização completa da gestão, perdendo a visão holística e passando a atuar apenas quando provocada (CAVALHEIRO & FLORES, 2007).

Assim sendo, não cabe às UCI's praticarem atos de gestão, em respeito ao princípio da segregação de funções, de modo a evitar o comprometimento da independência da atividade de auditoria, bem como não criarem burocracia adicional e desnecessária (a Instituição já possui setores organizados e específicos para execução de tais atos), contrariando, inclusive, a própria celeridade e excelência nos processos de gestão.

A atuação da UCI cinge-se em orientar a ação do gestor público, por meio de ações avaliativas, cabendo à autoridade responsável estabelecer diretrizes e implementar os controles internos que julgar corretos para o melhor atendimento do interesse público.

Desta forma, a UCI não se confunde com o controle interno, aquela é estrutura administrativa (função composta de atividade avaliativas realizadas sobre o controle interno) e este é o próprio ato de controle (atividade administrativa) de responsabilidade da autoridade máxima.

Cabe ressaltar que a UCI desenvolve atividade de controle como a auditoria, entretanto existem outros tipos de medidas que também podem ser utilizados para controlar, não restringindo-se apenas a esta.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 5

CONTROLES INTERNOS

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 5.
CONTROLES INTERNOS

Os controles internos são um conjunto de elementos de controle implementados com vistas a controlar todas as funções de uma organização, tais como: políticas, diretrizes, legislações, procedimentos para realização de diferentes processos e tarefas, comportamentos esperados pelo código de conduta, dentre outros (ANDRADE, 2020).

O item 14b da Resolução Atricon nº 05/2014 estabelece que se caracterizam por serem um conjunto de atividades e procedimentos de controle incidentes sobre os processos de trabalho da organização com o objetivo de diminuir os riscos e alcançar os objetivos da entidade, presentes em todos os níveis em todas as funções e executados por todo o corpo funcional da organização.

Nesse sentido, verifica-se que os controles internos são os mecanismos de controle implantados e utilizados pela administração para garantir razoavelmente o alcance do objetivo planejado minimizando eventuais desvios.

Os controles internos recebem diversas classificações, dos quais destacam-se:

Classificação quanto à função

Reflete a função do controle em relação ao risco, destina-se a prevenir ou a detectar a materialização de eventos.

- ☑ **Preventivos:** concebidos para reduzir a frequência de materialização de eventos de risco, diminuindo a probabilidade de sua ocorrência (ex: autorizações e segregação de funções).

- ☑ **Detectivos**: não impedem a ocorrência do evento, apenas alertam sobre a existência de problemas ou desvios do padrão, com o objetivo de provocar a gestão para adotar as ações corretivas pertinentes (ex: conciliação; realização de atividades de monitoramento).

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ **Compensatórios:** são controles concebidos para compensar a não adoção de controles preventivos ou detectivos, ou para contrabalançar outras falhas na estrutura de controle da organização, sendo normalmente adotado em razão de custo-benefício (ex: inventários cíclicos em substituição à segregação de funções).

Classificação quanto ao momento da aplicação

Prediz o momento em que o controle é aplicado, isto é, antes, durante ou depois de uma atividade ou de um ato, cujos riscos se pretendem mitigar.

- ☑ **Prévio**: a execução dos atos é condicionada a uma aprovação anterior a eles (ex: homologação do resultado final de concurso para admissão de pessoal).
- ☑ **Concomitante:** o controle é realizado simultaneamente à execução dos atos (ex: fiscalização de contrato durante sua execução).
- ☑ **Posterior:** a verificação dos fatos ocorre após a consumação (ex: homologação de licitação).

Classificação quanto ao nível de abrangência

- ☑ **Controles em nível de entidade:** são aqueles mais abrangentes da organização, também mencionados na literatura especializada como *Entity-Level Control* (ELC).

  a) indiretos: atrelado ao escopo da governança corporativa, dá o escopo e evidencia o tom das ações na organização, estabelecendo critérios e diretrizes de atuação (ex: políticas, regimentos, códigos de conduta, normas e manuais abrangentes, processo de planejamento estratégico, de gestão de riscos, conselhos de administração e fiscal, comitês de auditoria e outros, auditoria interna, canal de denúncia).

  b) diretos: incide sobre processos operacionais no nível de grupo de transações que já foram total ou parcialmente processados (ex: análises de variações do tipo "previsto x realizado", revisões de relatórios gerais de desempenho, monitoramento de indicadores).

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ **Controles em nível de atividades:** incidem direta ou indiretamente sobre atividades, operações, processos ou sistemas específicos, denominados de controles transacionais ou *Transation-Level Control* (TLC).

  a) **indiretos ou abrangentes:** estabelecem como deve ser realizado (ex: manuais e procedimentos operacionais).

  b) **diretos, de monitoramento ou de registros:** incidem sobre produtos, serviços, atividades e tarefas (ex: registro de horas despendidas em atividades, registros de entrada e saída, conciliações)

Princípios dos Controles Internos

A Resolução Atricon nº 05/2014 aponta que os princípios gerais de controle interno contribuem para o atingimento dos objetivos específicos, quais sejam:

- ☑ **relação custo/benefício:** avaliação do custo de um controle em relação aos benefícios que ele possa proporcionar;

- ☑ **qualificação adequada, treinamento e rodízio de funcionários:** está diretamente relacionada com a competência, formação profissional e integridade do pessoal. É imprescindível haver uma política de pessoal que contemple: seleção e treinamento de forma criteriosa e sistematizada, buscando melhor rendimento e menores custos, rodízio de funções, com vistas a reduzir/eliminar possibilidades de fraudes e obrigatoriedade de funcionários gozarem férias regularmente, como forma, inclusive, de evitar a dissimulação de irregularidades.

- ☑ **delegação de poderes e definição de responsabilidades:** utilizada como instrumento de descentralização administrativa, com vistas a assegurar maior rapidez e objetividade às decisões. O ato de delegação deverá indicar, com precisão, a autoridade delegante, delegada e o objeto da delegação. Assim sendo, em qualquer Unidade, devem ser observados: existência de regimento/estatuto e organograma adequados, onde a definição de autoridade e consequentes responsabilidades sejam claras e satisfaçam plenamente às necessidades da organização e manuais de rotinas/procedimentos, claramente determinados, que considerem as funções de todos os setores do órgão/entidade.

- ☑ **segregação de funções:** a Unidade deve prever a separação entre as funções de autorização/aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ **instruções devidamente formalizadas:** é indispensável que as ações, procedimentos e instruções sejam disciplinados e formalizados através de instrumentos eficazes e específicos; ou seja, claros e objetivos e emitidos por autoridade competente.

- ☑ **controles sobre as transações:** imprescindível estabelecer o acompanhamento dos fatos contábeis, financeiros e operacionais, objetivando que sejam efetuados mediante atos legítimos, relacionados com a finalidade da Unidade.

- ☑ **aderência a diretrizes e normas legais:** assegurar observância às diretrizes, planos, normas, leis, regulamentos e procedimentos administrativos.

O papel da autoridade máxima na implementação dos controles internos na Unidade

A implementação dos controles internos tem mais chances de sucesso com o apoio dos dirigentes do que iniciativas isoladas de alguns servidores que acreditam ser benéfico para a instituição.

Miranda (2019) afirma que a alta administração é responsável pelo *tone at the top*, termo empregado para descrever que o exemplo "vem de cima", essa é a abordagem mais indicada, demonstrando que os gestores devem comprar a ideia primeiro e transmitir as orientações a todos os setores e aos colaboradores da Unidade.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

A Resolução Atricon nº 05/2014 apresenta as competências da autoridade máxima no Sistema:

- ☑ criar e regulamentar o funcionamento do Sistema de Controle Interno da organização;
- ☑ conduzir e supervisionar o processo de normatização das rotinas e dos procedimentos de controle dos processos de trabalho da organização;
- ☑ garantir o cumprimento ao princípio da segregação de funções na estrutura organizacional e no fluxo dos processos de trabalho da entidade;
- ☑ garantir estrutura de trabalho adequada e as prerrogativas e condições necessárias à atuação dos controladores internos;
- ☑ garantir condições e promover o desenvolvimento profissional contínuo dos profissionais do controle interno;
- ☑ implantar e supervisionar o funcionamento da política de gerenciamento de riscos da organização;
- ☑ analisar e implementar as avaliações e recomendações propostas pela Unidade de Controle Interno com vistas à melhoria do Sistema de Controle Interno do órgão/entidade.

A prática oposta denominada de *bottom up*, consiste em iniciativas pontuais que aos poucos vão sendo validadas na organização. Para Miranda (2019), essa abordagem não é melhor ou pior que a *top down*, significa apenas que não se pode desistir quando a alta administração ainda não "comprou a ideia".

Iniciativas isoladas podem significar o começo de mudanças positivas, bons resultados em projetos pilotos podem interessar outros servidores, promovendo uma transformação na cultura da Unidade de baixo para cima, até a alta administração ser convencida dos benefícios de um adequado sistema de controle interno.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 6

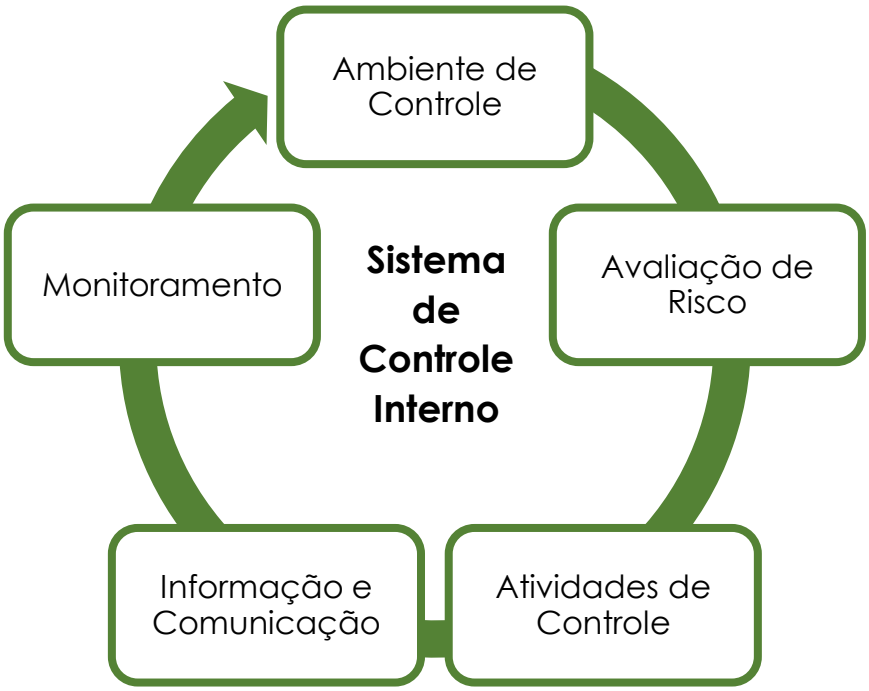
COMPONENTES DA ESTRUTURA DE CONTROLE

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 6.

COMPONENTES DA ESTRUTURA DE CONTROLE

A Resolução nº Atricon 05/2014 e Norma Brasileira de Contabilidade NBC TA 315 (R2) dispõem que o sistema de controle interno é integrado por 5 (cinco) componentes, nos termos da estrutura COSO I.



Ambiente de Controle

Demonstra o grau de comprometimento em todos os níveis da administração com a qualidade do controle interno em seu conjunto. Consiste em um conjunto de normas, processos e estruturas que fornece a base para a condução do controle interno por toda a organização (COSO I).

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

A Atricon (2014) evidencia que nesse componente (item 12):

- ☑ A organização demonstra ter comprometimento com a integridade e os valores éticos.
- ☑ A estrutura de governança demonstra independência em relação aos seus executivos e supervisiona o desenvolvimento e o desempenho do controle interno.
- ☑ A administração estabelece, com a suspensão da estrutura de governança, as estruturas, os níveis de subordinação e as autoridades e responsabilidades adequadas na busca dos objetivos.
- ☑ A organização demonstra comprometimento para atrair, desenvolver e reter talentos competentes, em linha com seus objetivos.
- ☑ A organização faz com que as pessoas assumam responsabilidade por suas funções de controle interno na busca pelos objetivos.

Avaliação de Risco

A ISO 31000/2018 define risco como o efeito da incerteza nos objetivos. A Norma também modela o processo de gestão de riscos, no qual se destaca a etapa de avaliação, correspondendo à análise da relevância dos eventos ou das condições que podem comprometer o atingimento dos propósitos da instituição.

Para Miranda (2019), os riscos devem ser avaliados em termos de probabilidade e impacto para que a Administração desenvolva estratégias de respostas aos riscos.

Estes são avaliados tanto em sua percepção inerente como residual. Entende-se por risco inerente aquele que a Unidade enfrenta na falta de medidas, já o risco residual é aquele que permanece mesmo após a implementação dos controles.

A Atricon (2014) prevê que nesse componente, a (item 12):

- ☑ A organização especifica os objetivos com clareza suficiente, a fim de permitir a identificação e a avaliação dos riscos associados aos objetivos.
- ☑ A organização 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.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ A organização considera o potencial para fraude na avaliação dos riscos à realização dos objetivos.

- ☑ A organização identifica e avalia as mudanças que poderiam afetar, de forma significativa, o sistema de controle interno.

Atividades de Controle

São as medidas e ações estabelecidas para prevenir ou detectar os riscos inerentes ou potenciais à tempestividade, à fidedignidade e à precisão da informação contábil e da promoção de serviços públicos, ou seja, são os próprios controles internos.

A Atricon (2014), item 12, orienta que a organização deve:

- ☑ selecionar e desenvolver atividades de controle que contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos.

- ☑ selecionar e desenvolver atividades gerais de controle sobre a tecnologia para apoiar a realização dos objetivos.

- ☑ estabelecer atividades de controle por meio de políticas que estabeleçam o que é esperado, bem como os procedimentos que colocam em prática essas políticas.

Informação e Comunicação

Deve identificar, armazenar e comunicar toda informação relevante, na forma e no período determinados, a fim de permitir a realização dos procedimentos estabelecidos e outras responsabilidades, orientar a tomada de decisão, permitir o monitoramento de ações e contribuir para a realização de todos os objetivos de controle interno.

Conforme Resolução Atricon (2014), item 12, a instituição deve:

- ☑ obter, gerar e utilizar informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento do controle interno.

- ☑ transmitir internamente as informações necessárias para apoiar o funcionamento do controle interno, inclusive os objetivos e responsabilidades pelo controle.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ comunicar-se com os públicos externos sobre assuntos que afetam o funcionamento do controle interno.

Monitoramento

Compreende o acompanhamento dos pressupostos do controle interno, visando assegurar a sua adequação aos objetivos, ao ambiente, aos recursos e aos riscos.

Neste tema, a Atricon (2014) orienta (item 12) que a organização deve:

- ☑ selecionar, desenvolver e realizar avaliações contínuas e/ou independentes para se certificar da presença e do funcionamento dos componentes do controle interno.

- ☑ avaliar e comunicar deficiências no controle interno em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 7

ATIVIDADES DE CONTROLE

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 7.
ATIVIDADES DE CONTROLE

Os controles internos, como já comentado, são mecanismos estabelecidos pela Administração Pública com a finalidade de proporcionar segurança quanto à realização das atividades.

Assim, devem ter natureza de prevenção, detecção e correção do processo, a depender do objetivo almejado pela Administração, estabelecendo auxílio e sustento para o alcance dos resultados pretendidos.

Vale ressaltar que, inobstante ao tipo de controle selecionado, é essencial que o mesmo seja proporcional ao risco existente.

Algumas atividades de controle são:

Alçadas

São limites de competências estabelecidas a um servidor, quanto à possibilidade de aprovar valores e assumir determinadas posições de trabalho em nome da gestão.

Autorizações

Consiste em aprovação das atividades por parte de um supervisor para que sejam efetivadas, de forma manual ou eletrônica, representando que a atividade ou transação foi verificada e validada.

Conciliação

Averigua uma mesma informação vinda de fontes e dados diferentes, empregando as ações corretivas, quando necessário.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Revisões de desempenho

Avalia a adequação das atividades em relação a metas e objetivos, antecipando assim alterações que possam ter resultados negativos no órgão ou entidade.

Segurança Física

Controla o acesso de pessoas não autorizadas as áreas em que se encontram dados e informações críticas da instituição, controlando entrada e saída de equipamentos, materiais e pessoas, por meio de registros de data, horário e responsável (utilização de uso de crachás, senhas e cadastro de digitais).

Segurança Lógica

Controla o acesso a aplicativos, dados, sistemas operacionais, senhas e arquivos de log por meio de firewalls, de hardwares e softwares, criptografia, antivírus e outras aplicações contra hackers e possíveis invasões às fontes internas da empresa (senha e login).

Segregação de funções

Consiste na separação de atribuições e responsabilidades de funções consideradas incompatíveis por maximizarem o risco de erro ou fraude. Enfim, ações de contabilidade e conciliação, informação e autorização, custódia e inventário, normatização e fiscalização devem ser segregadas.

Normatização Interna

Consiste na elaboração de manuais, normas e procedimentos, formalizando e detalhando as principais atividades, tais como gestão do patrimônio, transferências voluntárias, licitação, contratos, aquisição de medicamentos, dentre outros.

Treinamento e Capacitação

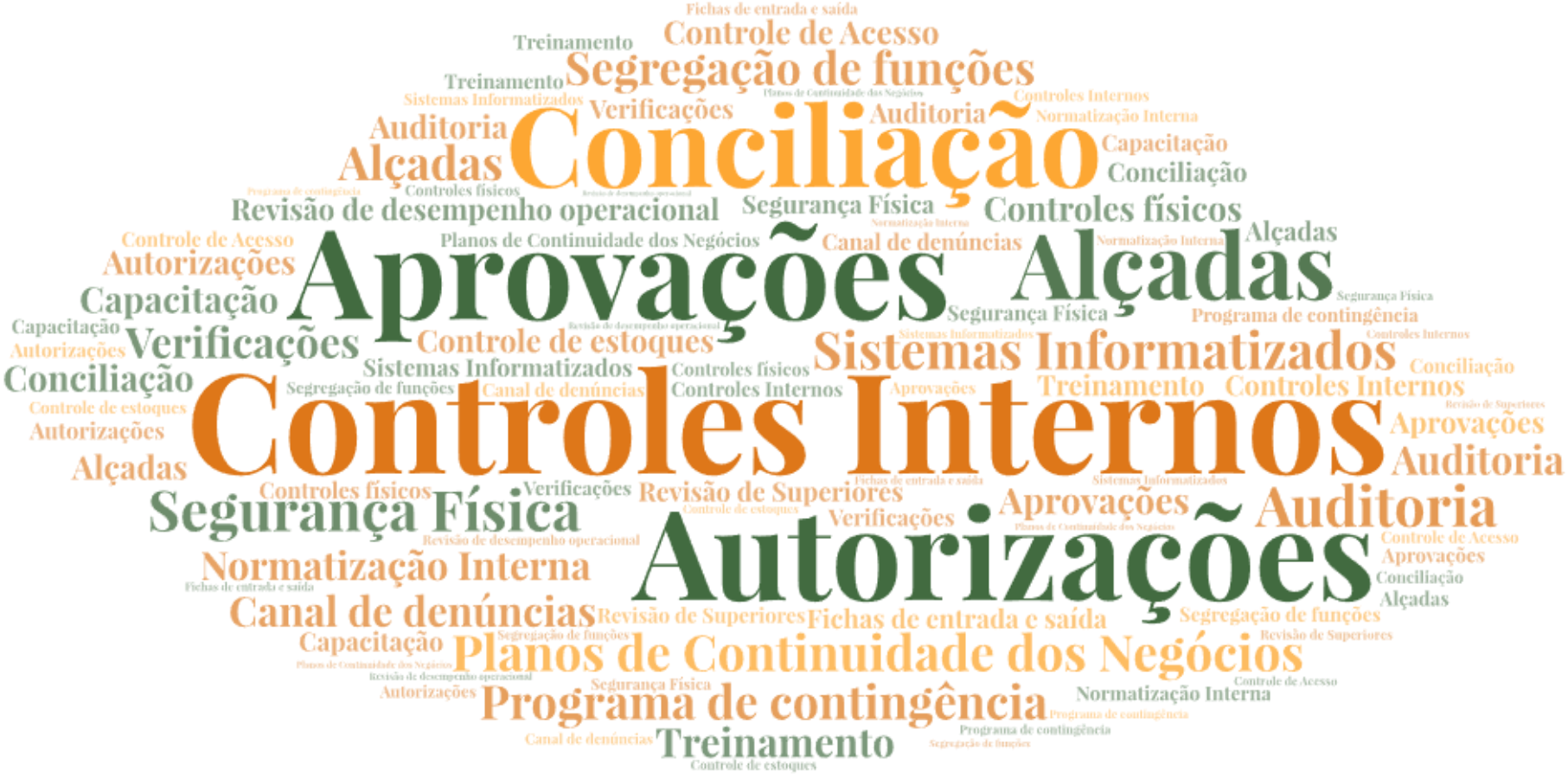
Repasse de informações aos servidores, adequadas à realização de suas tarefas no âmbito técnico, gerencial e operacional.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Auditoria

Avalia os processos da instituição revisando suas estruturas, forma de atuação, documentos e atendimentos a políticas estabelecidas e conjunto de regramento legais.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.



Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/se
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 8

AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO EM NÍVEL DE ENTIDADE

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

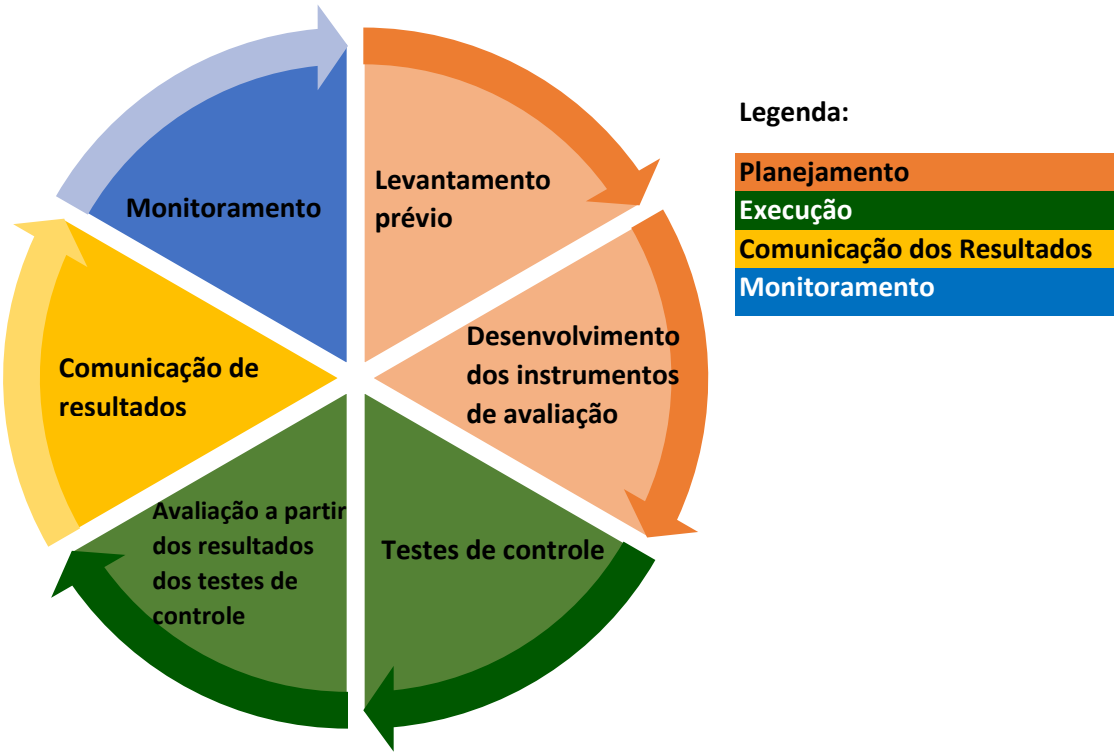
CAPÍTULO 8.
AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO EM NÍVEL DE ENTIDADE

Para a Resolução Atricon nº 05/2014, a depender dos objetivos, a avaliação do controle interno poderá ocorrer em dois níveis (item 31): entidade e de processos.

Avaliação em nível da entidade é voltado para a avaliação global do sistema de controle interno da organização ou de partes dela, com o propósito de verificar se está adequadamente concebido e se funciona de maneira eficaz. Em outras palavras, significa diagnosticar a presença e o funcionamento de todos os componentes e elementos da estrutura de controle interno utilizada como referência.

A figura abaixo apresenta o detalhamento do processo de avaliação do controle interno em nível da entidade.

Figura 1 - Representação da metodologia de avaliação em nível de entidade



Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Planejamento

Possui como produto final a elaboração de um plano de trabalho bem delineado, contendo o cronograma e a discriminação dos recursos e ferramentas necessários para a realização das etapas posteriores.

Deve ser elaborado a partir do conhecimento a respeito da Unidade, o que permite o adequado dimensionamento dos trabalhos de acordo com as peculiaridades do objeto.

☑ Levantamento Prévio

Compreensão das características gerais da organização, a fim de habilitar a equipe de auditoria para definir critérios para diagnóstico e avaliação da estrutura de controle interno ou a sua revisão e identificar os objetivos-chave dos processos e das atividades que serão avaliados, os riscos relevantes a eles associados e os controles adotados pela gestão.

O conhecimento necessário envolve os seguintes aspectos: contexto operacional, estrutura organizacional e de governança e referencial de conformidade.

Contexto Operacional	Estrutura organizacional e de governança	Referencial de conformidade
▪ ramo de atividade, natureza das operações, maneira como a organização capta insumos, processa e entrega os produtos de sua cadeia de valor. ▪ missão, visão, negócio, valores. ▪ dados orçamentários (execução prevista e executada nos últimos exercícios e seus resultados etc.) ▪ principais oportunidades e ameaças do ambiente externo, bem como as principais forças e fraquezas do ambiente interno	▪ estrutura que dá suporte aos processos organizacionais e as linhas de autoridade e responsabilidades (organograma e/ou manual da organização). ▪ estrutura de governança da entidade (conselhos, comitês), inclusive a existência de auditoria interna e suas atribuições específicas relacionadas à gestão de riscos e aos controles internos.	▪ previsão constitucional, lei de criação, regimento interno ou estatuto social. ▪ leis, decretos e outras regulamentações externas incidentes sobre a organização e suas atividades, bem como políticas, procedimentos e manuais internos relevantes ▪ código de ética ou de conduta ▪ deliberações anteriores do controle externo e recomendações da auditoria interna, que sejam relevantes aos objetivos do trabalho.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

☑ Desenvolvimento dos instrumentos de avaliação

Após o levantamento prévio, os auditores determinam as fontes de informações e as técnicas de auditoria necessárias para o desenvolvimento dos trabalhos.

Entrevista, pesquisa, observação direta e exame documental técnicas são as técnicas mais utilizadas em avaliações de controles internos.

Os instrumentos para aplicá-las são: roteiros de entrevistas, questionários de pesquisa, roteiros de observação direta, procedimentos para exames documentais, questionário de avaliação de controle interno (QACI), os quais devem ser devidamente documentados para fornecer uma clara compreensão das atividades realizadas, das constatações e suas evidências.

No processo de planejamento define-se o enfoque da avaliação do controle interno podendo ser teste de desenho, de efetividade ou ambas.

TESTE DE DESENHO
Avalia a concepção (forma de implementação) do controle

Se desvios éticos são identificados, que ações são tomadas? Como essas ações são documentadas? (técnica de entrevista)

TESTE DE EFETIVIDADE
Avalia o funcionamento, isto é, se está atingindo os objetivos para os quais foi concebido e aplicado

Examinar as evidências documentadas e usar as normas éticas em vigor e seu julgamento profissional para avaliar se as ações são efetivamente tomadas e alcançam os resultados esperados (técnica de exame documental).

As escalas de pontuação são instrumentos que tornam o julgamento do auditor mais objetivo, sendo a Escala Likert e a de diferenciador semântico as mais empregadas.

Tabela 1 - Escala 1

Situação	Pontuação	
Discordo totalmente	1	Mais apropriada para a obtenção de opiniões ou percepções, sendo, portanto, adequada para utilização em instrumentos de avaliação do tipo questionários de pesquisa ou roteiros entrevista com perguntas fechadas
Discordo	2	
Nem concordo nem discordo	3	
Concordo	4	
Concordo totalmente	5	

Fonte: Adaptado do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Tabela 2 - Escala 2

Situação	Pontuação	
Não cumpre	1	Utilizada para subsidiar julgamentos do próprio auditor ou de entrevistados/pesquisados relacionados.
Cumprimento insignificante	2	
Cumprimento mediano	3	
Cumprimento em alto grau	4	
Cumprimento pleno	5	

Fonte: Adaptado do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Tabela 3 - Escala 3

Situação	Pontuação	
Nunca	1	Empregado para eventos que ocorrem com certa frequência.
Raramente	2	
Muitas vezes	3	
Quase sempre	4	
Sempre	5	

Fonte: Adaptado do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Tabela 4 - Tabela de Interpretação de resultados

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: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Os resultados imediatos não devem ser considerados como verdade absoluta, carecendo de análise e avaliação das circunstâncias fáticas pela equipe de auditoria. Os papéis de trabalho apresentados abaixo, informações e dados, são de cunho meramente exemplificativos.

Figura 2 - Papel de Trabalho (Definição dos critérios e estabelecimento dos procedimentos)

Item	Componente/Elemento/Critério	Instrumentos de Avaliação	REF
1	**AMBIENTE INTERNO**		
1.1	**Integridade e valores éticos**		
1.1.1	Os servidores têm uma clara percepção acerca de comportamentos aceitável de si mesmo e de sua instituição, fomentada pelo tom ético estabelecido no alto escalão.	Questionário de Pesquisa	QP-1
1.1.2	Códigos e outras políticas adequadamente comunicados explicitam as normas de	Procedimentos de Auditoria	PA-1

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

	comportamento ético e moral esperado, incluindo conflito de interesses e outros pontos sensíveis peculiares às atividades da instituição, nas suas relações internas e com terceiros.		
1.1.3	Comissão de ética ou equivalente efetivamente promove a ética, conscientizando, orientando e julgando conflitos éticos, bem como aplicando um adequado sistema de consequências.	Questionário de Pesquisa Procedimentos de Auditoria	QP-2 PA-2

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Critério 1.1.1 – a informação requerida caracteriza-se como uma percepção dos servidores, desta forma, a fonte dessa informação serão os próprios servidores e o instrumento que se revela adequado para obter essa percepção é um questionário de pesquisa.

Critério 1.1.2 – as informações requeridas caracterizam-se como informações documentais relacionadas à gestão de ética. As fontes de informação são os gestores da área e os códigos formais de conduta existentes, as políticas e os meios utilizados para comunicá-los. O instrumento que se revela adequado para obter essas informações são procedimentos para exames documentais para verificação da existência e comunicação de códigos e políticas de conduta ética e para o exame da abordagem de pontos sensíveis peculiares às atividades da instituição contidos naquelas fontes.

Critério 1.1.3 – as informações requeridas novamente caracterizam-se como percepções de servidores e informações documentais, consequentemente, as fontes de informação serão os próprios servidores, os responsáveis pela gestão de ética na instituição e os processos éticos da área que cuida da questão. Os instrumentos que se revelam adequados para se obter essas informações são um questionário de pesquisa para aplicação aos servidores e procedimentos para exames documentais, conjugando um roteiro com perguntas de entrevista (ou QACI) para exame das ações promovidas e dos processos éticos.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Figura 3 - Papel de Trabalho (Questionário de Pesquisa – QP-1)

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

QP-1

Componente: 1. Ambiente de controle
Elemento: 1.1. Integridade e valores éticos
Critério: 1.1.1 - Os servidores têm uma clara percepção acerca de comportamentos aceitáveis de si mesmo e de sua instituição, fomentada pelo tom ético estabelecido no alto escalão.

Unidade Gestora:		**Área organizacional:**
Assinale o seu grau de concordância ou discordância com as afirmações abaixo, de acordo com a seguinte tabela:		
1. Discordo totalmente **2. Discordo**	**3. Nem concordo nem discordo** **4. Concordo** **5. Concordo totalmente**	
Nº	**Afirmação**	**Sua avaliação**
1	Considero que o tom ético estabelecido pelo alto escalão da nossa instituição é condizente com o nosso papel e a nossa missão perante à sociedade.	
2	Os dirigentes da minha instituição lideram pautados em integridade e posturas éticas na condução das atividades institucionais e na transmissão desses valores aos demais servidores.	
3	Considero que o tom do topo estabelecido pelo alto escalão da instituição é positivo e gera uma atmosfera de confiança mútua e de respeito às regras organizacionais.	
4	Considero que os valores e princípios éticos institucionais me foram claramente comunicados e são reforçados constantemente pelas políticas e práticas adotadas em nossa instituição.	
5	Tenho clara compreensão a respeito da visão, dos valores e princípios éticos estabelecidos para a nossa instituição e utilizados como balizas para pautar todas as minhas ações como servidor.	
6	Considero que todas as questões sensíveis, peculiares às nossas atividades, estão devidamente reguladas quanto ao comportamento ético e moral esperado.	
7	Faço questão de enfatizar aos meus subordinados ou às demais pessoas com quem me relaciono institucionalmente, interna ou externamente, a linha de tom ético com que devemos atuar.	
8	Para ser um bom servidor público, considero importante ter e praticar valores éticos, não sendo aceitável fazer nada que não possa ser contado em público.	
9	Quando considero que qualquer ato vai de encontro aos comportamentos aceitáveis em nossa instituição, deixo isso claro, comunico ou peço conselho às instâncias apropriadas.	

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

10	Em nossa instituição são muito raros os casos de transgressão à ética, como fraudes, corrupção, tráfico de influência ou uso do cargo, de informações ou bens públicos em benefício próprio.	
Elaborado por:		/ /
Revisado por:		/ /
Supervisionado por:		/ /

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

A aplicação, compilação, interpretação e análise dos resultados do Questionário de Pesquisa QP-1 segue o seguinte roteiro.

a) obter da Unidade auditada uma lista de servidores, por área organizacional (departamento, setor e congêneres), atribuindo-lhes um número sequencial por área (obtida na etapa de levantamento prévio, e caso seja aplicado por instrumento eletrônico, solicitar a inclusão dos e-mails).
b) Determinar o número de servidores que compõem cada área organizacional e definir o tamanho da amostra mínima para generalização dos resultados, por meio de um método probabilístico.
c) Definir os servidores que irão responder a pesquisa utilizando uma sequência aleatória de números.
d) Aplicar o questionário de modo eletrônico ou presencial (aviso aos pesquisados, envio de questionários, reenvio para não respondentes).
e) Compilar os dados para todas as afirmações conforme papel de trabalho QP-1-R para obtenção da pontuação geral do critério dentro da área organizacional.
f) O Resultado da avaliação do critério (interpretação) é extraído da "Tabela 04 - Tabela de Interpretação de resultados" registrando-se o resultado.
g) A equipe também pode optar por utilizar toda a população, sem segmentação por área organizacional (permite apenas uma visão geral). Caso não seja, os dados devem ser consolidados, conforme modelo QP-2-R (a divisão por áreas/departamentos permite uma visão geral e específica dos seguimentos da organização mais críticos).

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Figura 4 - Papel de Trabalho (Questionário de Pesquisa – QP-1-R)

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA **QP-1-R**
Compilação de Resultados
Componente: 1. Ambiente de controle
Elemento: 1.1. Integridade e valores éticos
Critério: 1.1.1 - Os servidores têm uma clara percepção acerca de comportamentos aceitáveis de si mesmo e de sua instituição, fomentada pelo tom ético estabelecido no alto escalão.

Unidade Gestora			**Avaliação (a)**					**Total de Respostas/ Pontuação**		**Interpretação**	**Ref.**
Nº Afirmação			**1**	**2**	**3**	**4**	**5**				
Área organizacional 01	b	Quantidade de entrevistas	16	2	10	7	3	38	**Σb**	Insatisfatório	P-1-R
	c	% de participação **(c=b/Σb)**	42	5	26	18	8	100%	**Σb**		
	d	Pontuação **(d=a*c)**	0,4	0,1	0,8	0,7	0,4	**2,4**	**Σc**		
Área organizacional 02		Quantidade de entrevistas									
		% de participação									
		Pontuação									
		....									
Área organizacional 10		Quantidade de entrevistas									
		% de participação									
		Pontuação									
Pontuação geral do critério (somar pontuação de todas as afirmações/avaliações e dividir pelo nº total delas)											
Resultado da avaliação do critério (interpretação):											
Elaborado por:											
Revisado por:											
Supervisionado por:											

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Figura 5 - Papel de Trabalho (Questionário de Pesquisa – QP-2-R)

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA **QP-2-R**
Consolidação de Resultados
Componente: 1. Ambiente de controle
Elemento: 1.1. Integridade e valores éticos
Critério: 1.1.1 - Os servidores têm uma clara percepção acerca de comportamentos aceitáveis de si mesmo e de sua instituição, fomentada pelo tom ético estabelecido no alto escalão.

Área organizacional	Número de servidores da área	% de participação na Unidade (a)	Resultado da Avaliação do critério (b)	Parciais (a*b)
01	350	49,5%	2,4	1,2
02				
...				
10				
Pontuação geral do critério em nível da entidade (Σparciais)				
Resultado da avaliação do critério (interpretação):				
Elaborado por:				/ /
Revisado por:				/ /
Supervisionado por:				/ /

Nota Explicativa:
Número de servidores da área: total de servidores, e não da amostra
% de participação na Unidade: percentual de participação dos servidores da área em relação ao total da Unidade

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Figura 6 - Papel de Trabalho (Procedimento de Auditoria – PA-1)

PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

PA-1

Componente: 1. Ambiente de controle

Elemento: 1.1. Integridade e valores éticos

Critério: 1.1.2 – Códigos e outras políticas adequadamente comunicados explicitam as normas de comportamento ético e moral esperado, incluindo conflito de interesses e outros pontos sensíveis peculiares às atividades da instituição, nas suas relações internas e com terceiros. (OBS.: Pontuar utilizando as Escalas 2 ou 3 de pontuação de testes de controle).

Informações Requeridas	Fontes de Informação	Procedimentos	PONTUAÇÃO				
			1	2	3	4	5
1. Pontos sensíveis relacionados à ética na instituição; 2. Dispositivos dos códigos e das políticas de ética; 3. Comunicações e instrumentos de divulgação relacionados aos códigos e a política de gestão de ética.	1. Levantamento prévio – aspectos do contexto operacional e referencial de conformidade e fontes descritas em 3; 2. Códigos e políticas de ética. 3. Comissão de ética ou equivalente e gestores da área de Recursos Humanos;	1. Verificar junto aos gestores da área de Recursos Humanos se a entidade dispõe de códigos formais de conduta e outras políticas relacionadas à ética, coerentes com as atividades específicas da instituição, devidamente formalizados e atualizados.					
		2. Com base no levantamento prévio e em discussões com a comissão de ética ou equivalente ou os gestores da área de Recursos Humanos, identificar os pontos sensíveis relacionados à ética peculiares às atividades da instituição. Avaliar se os códigos de ética e outras políticas relacionadas explicitam o comportamento ético e moral esperado de maneira coerente com as atividades específicas da instituição, incluindo os pontos sensíveis anteriormente identificados.					
		3. Examinar as comunicações e outros instrumentos de divulgação relacionados aos códigos e à política de gestão de ética (termo de conhecimento e adesão pelos servidores, campanhas, palestras, envio aos diferentes grupos de interesse, citações em documentos e normas internos etc.) para verificar se estão adequadamente comunicados.					
Pontuação geral do critério (somar pontuação de todos os procedimentos e dividir pelo nº total deles)							
Resultado da avaliação do critério (interpretação):							
Elaborado por:			/ /				
Revisado por:			/ /				
Supervisionado por:			/ /				

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Os questionários de avaliação de controle interno (QACI) são estruturados com questões organizadas de maneira lógica e sequencial, seguindo o fluxo das atividades ou a ordem dos componentes, elementos e critérios da estrutura de controle definida para direcionar os trabalhos de avaliação.

O modelo mais comum possui resposta do tipo SIM/NÃO, o subsequente combina uma escala de pontuação para auxiliar no julgamento.

A escolha dos instrumentos e dos modelos é uma decisão da equipe, considerando, dentre outros fatores, os objetivos do trabalho e a profundidade dos procedimentos necessários para o seu alcance (escopo), as limitações de tempo, recursos e a complexidade logística para realização dos trabalhos.

Figura 7 - Questionário de Avaliação de Controle Interno – QACI (Modelo 1)

Unidade Gestora:		Área organizacional:		
COMPONENTE: AMBIENTE INTERNO				
Nº	Questão	Resposta		Observações
		SIM	NÃO	
ELEMENTO: INTEGRIDADE E VALORES ÉTICOS				
1	A instituição adota um código de conduta ou outras políticas tratando a questão ética?			
2	O código ou as políticas tratam os principais pontos sensíveis relacionados à ética peculiares às atividades da instituição?			
3	Os servidores e outras pessoas que trabalham na instituição recebem orientação sobre comportamentos éticos aceitáveis?			
4	Existe uma Comissão de Ética ou órgão equivalente que efetivamente desenvolve o papel de promover a ética e conduzir a sua gestão?			
5	A organização dispõe de canais de comunicação para receber informação delicada, como atos ilegais ou contrários à ética, assegurando o sigilo da fonte de informação?			

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Figura 8 - Questionário de Avaliação de Controle Interno – QACI (Modelo 2)

COMPONENTE: AMBIENTE INTERNO

Unidade Gestora:		Área organizacional:					
Para cada item deverá ser atribuída uma avaliação de acordo com os parâmetros a seguir listados:							
1. Não cumpre 2. Cumprimento insignificante 3. Cumprimento mediano		4. Cumprimento em alto grau 5. Cumprimento pleno					
Nº	Questão	Avaliação					Observações
		1	2	3	4	5	Observações/Comentários (Indicar o documento, o fato, a observação que comprova a resposta da questão)
ELEMENTO: INTEGRIDADE E VALORES ÉTICOS							
1	1.1 A instituição complementa o Código de Ética Profissional do Servidor Público com um código de ética próprio ou outras políticas tratando das questões éticas relacionadas às suas atividades?						
	1.2 Os códigos são divulgados internamente na instituição e estão disponíveis no site do órgão ou entidade						
2	Quanto à efetiva gestão da ética na instituição: 2.1 Foi formalmente criada uma Comissão de Ética ou equivalente.						
	2.2 São asseguradas condições de trabalho para que as Comissões de Ética cumpram suas funções.						
	2.3 Há documentação e registros que indicam o funcionamento da Comissão de Ética na instituição						
	2.4 Há canais formalmente estabelecidos e divulgados para recebimento de denúncias, com proteção à identidade do denunciante, a ser mantida sob reserva, se este assim o desejar						
Elaborado por:							/ /
Revisado por:							/ /
Supervisionado por:							/ /

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Execução

A equipe aplicará os testes de controle após a conclusão da elaboração de todos os instrumentos de avaliação, revisão e supervisão pelo profissional competente do plano de trabalho (cronograma, procedimento, roteiro de reuniões).

Caso se constate no transcorrer da avaliação de controles internos fraudes ou desvios e a gravidade da situação exija tratamento imediato, deve-se comunicar os fatos identificados ao titular da unidade técnica responsável pela auditoria (Controlador), que avaliará a conveniência e a oportunidade de propor outra ação de controle específica para tratar da questão.

☑ Teste de Controle

Representa a aplicação dos testes desenvolvidos na fase de planejamento, bem como na coleta de evidências para desenvolvimento dos achados e das boas práticas.

Algumas das atividades podem exigir colaboração de servidores da unidade auditada (reuniões, disponibilização de locais, envio de questionários de pesquisa ou a sua colocação na intranet), sendo importante a solicitação de uma pessoa da organização para atuar como interlocutor.

☑ Avaliação a partir dos resultados dos testes de controle

A equipe de auditoria executa a compilação, interpretação e análise dos resultados, obtendo, desta forma, um diagnóstico do sistema de controle interno em funcionamento na instituição.

A etapa é realizada mediante a correlação entre o resultado da tabela de Interpretação de resultados (Tabela 4) e o Questionário de Pesquisa – QP-1-R (Figura 4) ou QP-2-R (Figura 5).

Figura 9 - Compilação dos dados

Item	Componente/Elemento/Critério	Avaliação	
		Pontuação	Interpretação
SISTEMA DE CONTROLE INTERNO		**3,1**	**SATISFATÓRIO**
1	**AMBIENTE INTERNO**	2,9	Insatisfatório
1.1	**Integridade e valores éticos**	1,9	Deficiente
1.1.1	Critério 1	2,4	Insatisfatório

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

1.1.2	Critério 2	0,4	Inadequado
1.1.3	Critério 3	1,6	Deficiente
1.1.4	Critério 4	3,2	Satisfatório
1.2	**Filosofia de direção e estilo gerencial**	2,1	Insatisfatório
1.2.n	Critério n		
1.3	**Estrutura organizacional e de governança**	3,5	Satisfatório
1.3.n	Critério n		
1.4	**Políticas e práticas de recursos humanos**	4,0	Satisfatório
1.4.n	Critério n		

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Os auditores devem decidir os achados que irão compor o relatório, preferencialmente, relatando apenas as deficiências significativas, que, em princípio são situações cujos resultados foram classificados como 'Inadequado', 'Deficiente' ou 'Insatisfatório'.

Entretanto, pode-se desenvolver achados até mesmo para as situações classificadas como 'Satisfatório', desde que pretenda elaborar propostas de recomendações para sua melhoria, sendo utilizado o julgamento profissional para determinar o que é relevante para os objetivos da auditoria e que, portanto, mereça ser relatado.

A etapa é concluída com a realização de uma reunião de encerramento com os gestores e demais agentes da governança da instituição, objetivando apresentar o resultado do trabalho, discutir as fragilidades, discutir as possibilidades de melhoria e os prazos para implementação dos controles.

Comunicação de Resultados

Consiste na elaboração de relatórios preliminares e no respectivo envio para manifestação do gestor, se for o caso, conclusão do relatório definitivo e encaminhamento novamente à Unidade auditada.

Esse reporte é direcionado às pessoas com poder e responsabilidades para determinar as ações corretivas, no caso o responsável pela governança ou interessado diversos, como o Tribunal de Contas do Estado.

É válido ressaltar que o relatório deve ser escrito em linguagem impessoal, objetivo, convincente, construtivo, útil e de fácil compreensão, sem ambiguidades ou imprecisões, incluindo apenas informações relevantes para os objetivos da auditoria devidamente apoiadas por evidências pertinentes e adequadas.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Monitoramento

A efetividade das auditorias é avaliada por meio de ações de acompanhamento, ou seja, verificação do cumprimento das determinações e recomendações expedidas pelos órgãos de controle externo e interno, incluindo nos planos de auditoria futuras, até que tenham sido completamente implementadas, de maneira eficaz.

O plano de providências e a matriz de acompanhamento das determinações do TCE são instrumentos efetivos de monitoramento das ações de controle elaboradas pelos próprios gestores, explicitando as medidas que serão tomadas para solucionar os problemas apontados, conforme previstos na IN CGE n.º 003/2020, alterada pela IN CGE n.º 002/2021.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 9

AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO EM NÍVEL DE PROCESSOS

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 9.

AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO EM NÍVEL DE PROCESSOS

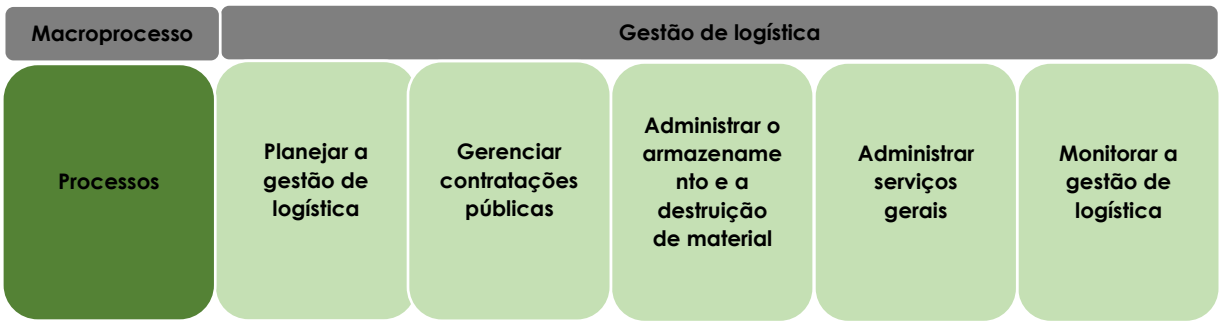
Avaliação em nível de processos é direcionada à avaliação das atividades de controle que incidem sobre determinados processos ou operações específicos, revisando seus objetivos, identificando os riscos relacionados e avaliando a adequação e o funcionamento dos controles adotados para gerenciá-los.

Nesse contexto, seu objetivo é avaliar se os controles internos, no nível operacional das atividades, estão apropriadamente concebidos, conforme os riscos a que são expostos e se funcionam de maneira contínua e coerente, alinhados com as respostas a riscos definidas pela administração.

As instituições são compostas por um conjunto de macroprocessos e processos que de modo integrado auxiliam na consecução dos objetivos.

O macroprocesso é o conjunto de processos que a organização considera como impactantes no cumprimento de seus objetivos estratégicos, enquanto os processos são um conjunto de atividades correlacionadas.

Veja, na figura abaixo, um modelo de representação das dimensões.



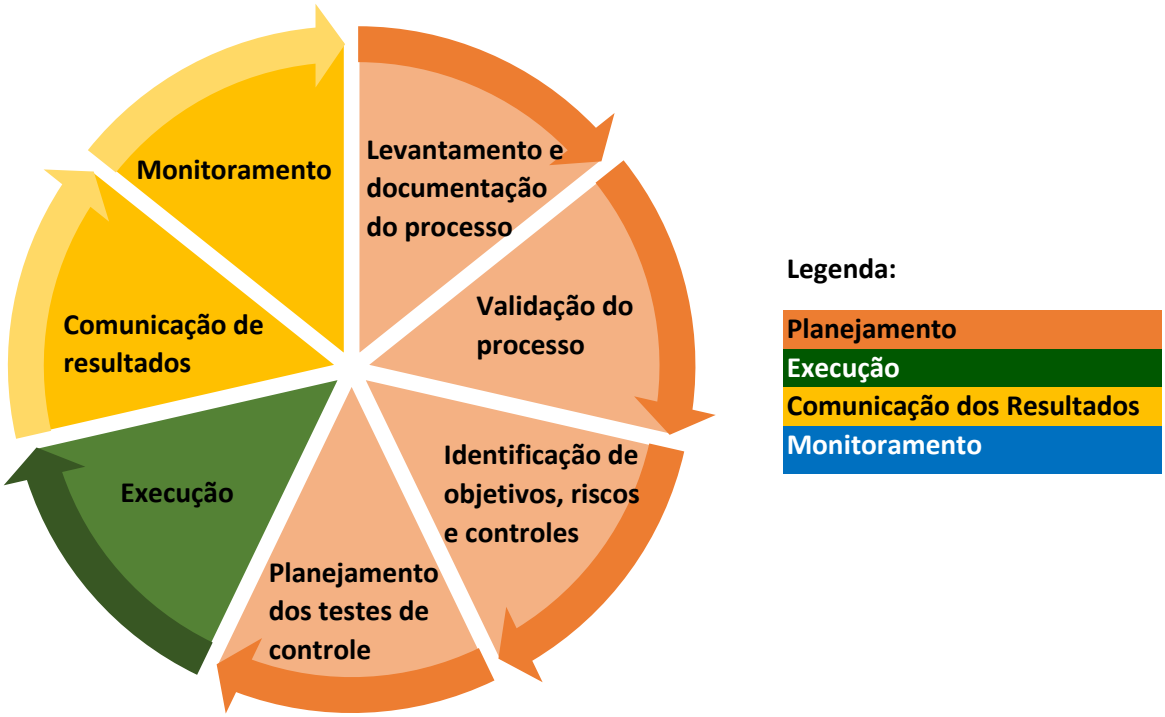
Os processos podem receber diversas classificações, tais quais: finalísticos (diretamente relacionados aos objetivos da organização, dando suporte à sua missão); e de apoio (garantem o adequado suporte aos processos finalísticos).

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Processos Finalísticos	Processos de Apoio
▪ São ligados à essência do funcionamento da organização • São suportados por outros processos internos (isto é, pelos processos de apoio) • Resultam no produto ou serviço que é recebido pelo cliente externo ou usuário do serviço público Exemplos: Prestação de serviços ao cidadão, concessão de aposentadorias, concessão de benefícios, emissão de certidões e documentos	▪ São centrados na organização e/ou nos gerentes ▪ Viabilizam o funcionamento coordenado dos vários subsistemas da organização ▪ Garantem o suporte adequado aos processos finalísticos ▪ Estão relacionados aos processos decisórios e de informações ▪ Incluem ações de medição e ajuste do desempenho da organização Exemplos: licitações, execução orçamentário-financeira, gestão de pessoas e serviços de TI

Sugere-se que a metodologia de avaliação do controle interno em nível de processos siga as seguintes etapas.

Figura 10 - Representação da metodologia de avaliação em nível de processo



Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Planejamento

Na etapa de planejamento, procura-se identificar os objetivos-chave dos processos, as atividades neles contidas, os riscos relevantes e respectivos controles que a gestão adota.

☑ Levantamento e documentação do processo

Se a Unidade auditada possuir fluxogramas, mapas de processos ou procedimentos documentados passa-se direto para a etapa de validação do processo, caso contrário deve-se inicialmente definir o processo que será avaliado. A escolha é pautada naqueles considerados críticos (natureza estratégica para o sucesso institucional, sejam eles finalísticos ou de apoio).

A criticidade pode levar em consideração as áreas nas quais são apontadas irregularidades recorrentemente pelo órgão de controle interno ou externo, frutos de escândalos na mídia ou qualquer critério analítico.

Outra forma de definição é a resposta para as seguintes perguntas:

Quais os objetivos-chave da organização?

Quais os processos que dão suporte a esses objetivos?

Quais os riscos-chave relacionados a esses processos?

Após a definição do processo é realizada a coleta de informações cujos riscos e controles serão avaliados, com destaque para os objetivos-chave do processo, sequência de atividades, volume de trabalho, duração do ciclo de execução e a frequência de problemas.

O exame documental (leitura de manuais de procedimentos internos), entrevistas com servidores e gestores, workshops, observação direta de operações são as técnicas de coleta de informações mais empregadas.

Para a definição do objetivo do processo, o responsável pela área organizacional é a principal fonte de informação. Enquanto no mapeamento e levantamento dos controles, os procedimentos devem, preferencialmente, ser aplicados com servidores que executam o processo rotineiramente, pois são detentores de informações fidedignas sobre o seu desempenho.

O auditor deve realizar quantas entrevistas forem necessárias, enquanto não detiver o conhecimento completo do processo.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

É imprescindível a obtenção das seguintes informações:

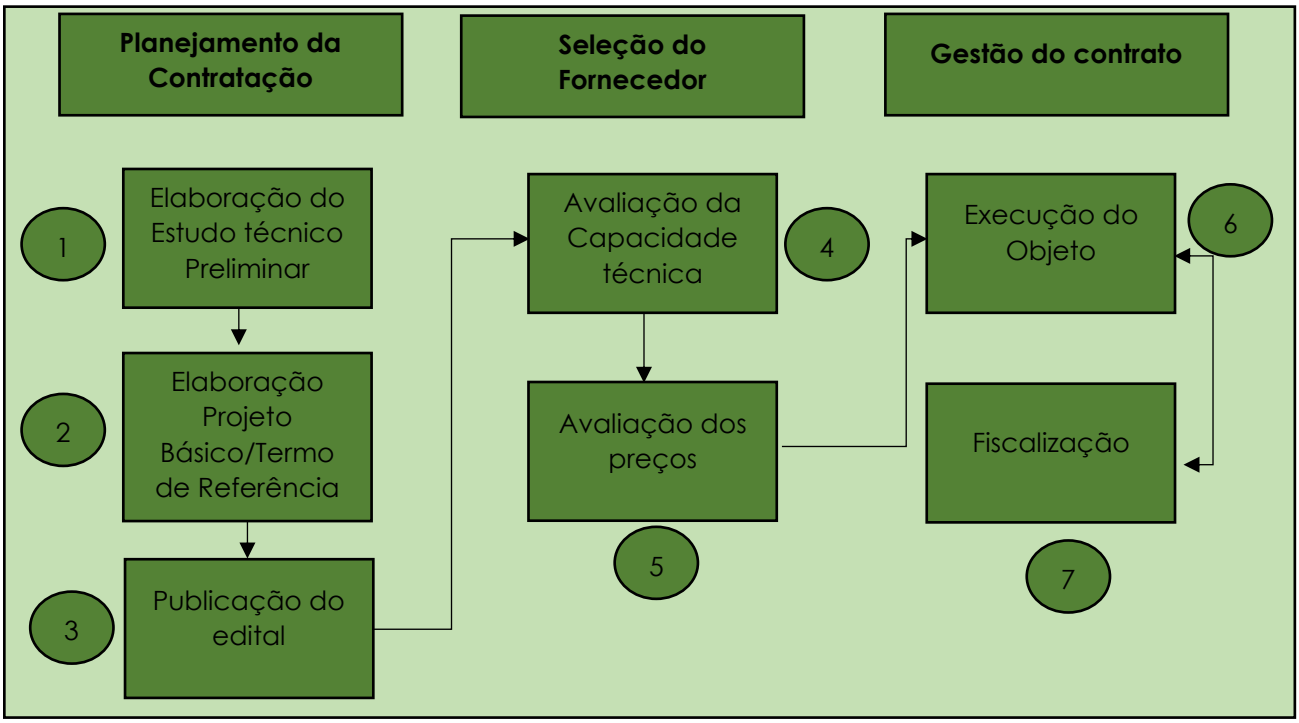
- visão do gestor máximo em relação aos objetivos-chave do processo e importância dele em relação à continuidade dos negócios e atividades e ao cumprimento de objetivos finalísticos, considerando impactos como danos à imagem institucional, perdas financeiras e afetação da qualidade dos produtos ou serviços prestados.
- riscos inerentes, mesmo que considerados satisfatoriamente mitigados por controles;
- indicadores, dados e números envolvidos (valores, quantidades, pessoas etc.);
- políticas, normas, procedimentos e regulamentação afetos ao processo;
- interfaces do processo com os demais processos da entidade.

A documentação do processo deve conter: todas as atividades em forma lógica e sequencial; área, cargo ou o papel das pessoas que praticam as operações, executam os controles e os responsáveis pela área; todos os documentos emitidos e controles mantidos (relatórios, formulários etc.).

Espera-se que ao final a equipe tenha obtido e registrado informações suficientes para detalhar e descrever o processo, o qual deve ter validade junto à equipe auditada.

Como exemplo apresenta-se o fluxo abaixo:

Figura 11 – Processo de Gerenciar contratações públicas



Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Exemplos de riscos identificados nas atividades descritas no fluxograma acima:

1. Falta de viabilidade financeira do objeto escolhido;
2. Especificação incompleta do objeto;
3. Exigência desproporcional de capacidade técnica;
4. Escolha de licitante sem experiência na execução do objeto;
5. Sobrepreço dos preços apresentados pela licitante;
6. Superfaturamento qualitativo do objeto contratado; e
7. Designação de servidor sem qualificação técnica.

☑ Validação do processo

Este é o procedimento de confirmação pelo qual o auditor assegura que o processo, tal como foi registrado, é o que está sendo efetivamente praticado.

Pode ser realizada com a seleção de um pequeno número de transações aleatórias, um produto ou resultado do processo. Para uma adequada avaliação, o auditor deve perpassar todo o caminho de obtenção, inspecionar todos os registros e documentos para verificar se realmente ocorreu, na prática, o que consta no levantamento e documentação do processo previsto pela gestão ou elaborados pela equipe.

Essa atividade deve ser realizada utilizando, como técnicas de auditoria, observação direta, inspeção de documentos e registros efetivados como procedimentos técnicos.

Na validação, o auditor deve sugerir que a administração promova as alterações necessárias para que os servidores desenvolvam suas ações com base nos procedimentos previstos.

☑ Identificação de objetivos, riscos e controles

Na etapa anterior são identificados os objetivos e riscos do processo. Assim, por exemplo, em um processo de gestão das contratações públicas, as seguintes informações já terão sido obtidas:

Processo: Gestão das contratações públicas		
Atividade	**Objetivos-chave do Processo**	**Riscos relacionados**
Elaboração do Estudo técnico Preliminar	Identificar e analisar os cenários para o atendimento da demanda.	Falta de viabilidade financeira do objeto escolhido. Planejamento incompleto ou especificações além

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

		ou aquém das necessidades
Avaliação da Capacidade técnica	Escolher a proposta mais vantajosa.	Exigência desproporcional de capacidade técnica.

Desta forma, o trabalho da equipe consiste em, orientando-se pelos objetivos-chave do processo, identificar os objetivos-chave das atividades relevantes que nele são desenvolvidas, os riscos-chave relacionados ao atingimento desses objetivos e os respectivos controles adotados pela gestão com o intuito de administrá-los.

A equipe se apoiará na Matriz de Riscos e Controles (MRC), ilustrada na figura a seguir, com suporte da documentação do processo validado fazendo registros, em relação às atividades identificadas como mais relevantes no processo:

Figura 12 - Papel de Trabalho (Matriz de Riscos e Controles)

MATRIZ DE RISCOS E CONTROLES
UNIDADE GESTORA: declarar o nome do órgão/entidade fiscalizado.
PROCESSO: nome do processo objeto da avaliação.
OBJETIVOS-CHAVE DO PROCESSO: descrever qualitativa e/ou quantitativamente os objetivos-chave do processo.

Área ou Agente[1]	Atividades Relevantes[2]	Objetivos-Chave da Atividade[3]	Riscos[4]	Risco Inerente[5]			Atividades de Controle[6]		Testes de Controle[7]
				P	I	RI	Descrição	Responsável	
Elaborado por:									
Revisado por:									
Supervisionado por:									

Nota explicativa:
1- Área ou agente responsável pela atividade de execução (consecução ou transformação), indicada na coluna seguinte.
2- Nome ou descrição da atividade (subprocesso, atividade, tarefa ou etapa do processo).
3- Descrição dos objetivos-chave da atividade.
4- Identificação dos eventos de risco que podem impedir ou dificultar o alcance dos objetivos-chave da atividade. Uma mesma atividade pode estar sujeita a vários riscos (operacionais, conformidade etc., cf. categorias Coso/Intosai).
5- Probabilidade, impacto e nível de risco decorrente, resultante da avaliação realizada em conjunto com gestores e operadores do processo, que melhor conhecem os riscos inerentes aos seus processos de trabalho.
6- Descrição das atividades de controle existentes para prevenir ou detectar a materialização dos eventos de risco identificados no item 4.
7- Áreas ou agentes responsáveis pela execução das atividades de controle.
8- Coluna destinada ao registro da decisão da equipe quanto a quais controles serão avaliados, para referenciar os procedimentos de testes de controle planejados (ligação com a matriz de planejamento) e para indicação de seus resultados, após realizados.

Fonte: Adaptado do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

A coluna 5 da Matriz de Riscos e Controles (MRC) apresenta três subcolunas, com os seguintes elementos: probabilidade (frequência observada e esperada

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

de ocorrência do evento), impacto (potencial ofensivo de afetação aos objetivos estabelecidos) e risco inerente (aquele ao qual a organização está sujeita sem o estabelecimento de controles que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto).

Para facilitar a interação da equipe com gestores e operadores do processo, são desenvolvidas escalas de probabilidades, impactos e matriz de nível de riscos. Os modelos abaixo foram extraídos do Guia Metodológico de Gestão de Riscos da CGE/AM (disponível em https://www.cge.am.gov.br/), instrumento que apresenta diretrizes sobre a matéria.

Tabela 5 - Escala de Probabilidade

Descrição	Frequência	Ocorrências	Nível
Baixa	Improvável. O evento ocorre apenas em circunstâncias excepcionais, sem histórico de ocorrência.	< 30%	1
Média	Possível. O evento poderá ocorrer, de forma esperada, pois o histórico é de ocorrência conhecido.	> = 30% < =70%	3
Alta	Praticamente certa. O evento se reproduz muitas vezes, de maneira assídua e numerosa, de modo acelerado.	> 70%	5

Tabela 6 - Escala de Impacto

Grau	Descrição	Nível
Baixo	Pequeno. Compromete minimamente o objetivo organizacional e ou processo de trabalho, mas não impede o alcance almejado.	1
Médio	Moderado. Compromete razoavelmente o alcance do objetivo organizacional e ou processo de trabalho, mas não impede o alcance da maior parte da meta.	3
Alta	Significativo. Compromete total ou quase totalmente o alcance do objetivo organizacional e ou processo de trabalho	5

Da correlação entre pesos atribuídos para probabilidade e impacto, tem-se o risco inerente (RI):

$$RI = P \times I$$

Onde: P(probabilidade) e I (impacto)

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Riscos relacionados	Risco Inerente			
	P	I	RI	
Falta de viabilidade financeira do objeto escolhido.	5	5	25	**Alto**
Exigência desproporcional de capacidade técnica.	1	3	3	**Baixo**

A classificação do risco inerente é realizada com suporte da Matriz de Riscos, demonstrando o nível de criticidade do evento.

Figura 13 - Matriz de Riscos

Nível do Risco: Baixo, Médio, Alto			
Alto (5)	**5** Considerável esforço de gerenciamento é necessário	**15** Indispensável gerenciar e monitorar riscos	**25** Indispensável extensivo gerenciamento de risco
Médio (3)	**3** Riscos podem ser aceitos, com monitoramento	**9** Esforço de gerenciamento é necessário	**15** Esforço de gerenciamento exigido
Baixo (1)	**1** Aceitar Riscos	**3** Aceitar, mas monitorar riscos	**5** Gerenciar e monitorar riscos
	Baixo (1)	Médio (3)	Alto (5)

Impacto — **Probabilidade**

Caso a equipe já disponha de levantamento anterior, com matriz de riscos e avaliação simplificada esse poderá ser o ponto de partida da fase de planejamento do trabalho, restando à equipe identificar e priorizar as atividades de controle que serão avaliadas e desenvolver o planejamento dos testes de controle.

☑ Planejamento dos testes de controle

Os trabalhos desta etapa são iniciados pela determinação das atividades de controle, dentre aquelas identificadas na MRC, que serão testadas no nível das transações. Essa decisão, como se pode perceber do estudo da etapa anterior,

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

é guiada prioritariamente pelo nível de risco avaliado, contudo o julgamento profissional da equipe também deve ser considerado na escolha.

Executar testes no nível de transações significa que o auditor deve determinar uma população ou amostra de produtos, registros ou documentos resultantes do processo, de forma a verificar se as atividades de controle identificadas na MRC estão adequadamente concebidas, estão sendo efetivamente seguidas e aplicadas de maneira uniforme para todas as operações ao longo do tempo, bem como possuem pertinência com a magnitude do risco avaliado.

A Matriz de Planejamento é excelente ferramenta para desenvolver os procedimentos de auditoria que conduzirão os auditores na aplicação dos testes.

Figura 14 - Papel de Trabalho (Matriz de Planejamento)

MATRIZ DE PLANEJAMENTO
UNIDADE GESTORA: declarar o nome do órgão/entidade fiscalizado.
OBJETIVO: Avaliar a adequação e a efetividade operacional dos controles internos do processo (nome do processo).

Atividades de Controle[1]	Fontes de Informação[2]	Detalhamento do Procedimento[3]	Membro Responsável[4]	Período[5]	Possíveis Deficiências[6]
Elaborado por:					
Revisado por:					
Supervisionado por:					

Nota explicativa:
1- Indicar o número lançado na coluna 'Testes de Controle' da MRC (referência cruzada) e a descrição da 'Atividade de Controle' (respectivamente, colunas 8 e 6 da MRC).
2- Indicar as fontes das informações. Atente que os responsáveis pelas atividades de controle, indicados na coluna 7 da MRC são fontes relevantes das informações requeridas.
3- Detalhar as tarefas que serão executadas na realização dos testes de modo suficiente a não gerar dúvidas ao executor, indicando a população ou a amostra, os aspectos a serem abordados, bem como as técnicas a serem utilizadas.
4- Indicar o membro da equipe que será responsável pela execução do procedimento.
5- Indicar o período reservado para a execução de cada procedimento.
6- Indicar as possíveis deficiências que poderão ser encontradas mediante a aplicação dos procedimentos planejados (testes de controle).

Fonte: Adaptado do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Ao planejar testes de controle, a equipe deve definir a maneira como irá avaliar os seus resultados, desenvolvendo por exemplo escalas, como a exemplificada a seguir, ou utilizando as apresentadas na avaliação em nível de entidade.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Tabela 7- Escala de avaliação do controle interno em nível de processo

%	Pontuação	Avaliação
0 a 10	5	Eficaz
11 a 20	4	Bastante Eficaz
21 a 50	3	Eficácia mediana
51 a 80	2	Pouco Eficaz
81 a 100	1	Ineficaz

Fonte: Extraído do curso de Avaliação de Controles Internos, TCU (2012)

Também é possível a utilização de QACI para a realização de testes de controles. As questões que as compõem refletem práticas esperadas no que tange às atividades de controle interno (extraídos da Matriz de Riscos e Controles) incidentes sobre os processos organizacionais, de modo que as respostas SIM indicam que a organização avaliada executa a boa prática e NÃO representa uma deficiência de controle.

Pode-se ainda utilizar, ao invés de respostas do tipo SIM/NÃO, escalas para graduar o nível de aderência às boas práticas ou de não conformidade a elas.

Um cuidado que o auditor deve ter ao utilizar QACI é a necessidade de se comprovar a resposta obtida, o que pode ser feito por meio de um documento, uma página da internet impressa, uma planilha de controle, a confirmação da resposta por outro servidor ou mesmo a observação do fato pelo auditor.

Uma vez obtida a comprovação pertinente, a resposta como um todo deverá ser avaliada pelo auditor, com base em critérios objetivos, que, utilizando o seu julgamento profissional, atribuirá a nota correspondente, no caso de QACI com escala ou, no caso de QACI SIM/NÃO, confirmará ou não o cumprimento da prática no processo avaliado.

Cabe à equipe de auditoria avaliar a necessidade de utilização da Matriz de Planejamento como instrumento para descrever os testes em profundidade ou se eles poderão ser descritos no próprio QACI, sem prejuízo da boa técnica de documentação do planejamento ou da compreensão do que deve ser feito.

Execução

Consiste na aplicação dos procedimentos estabelecidos no plano de trabalho, com a consequente execução dos testes de controle previstos na matriz de planejamento (e/ou nos QACI). Demais orientações são idênticas às discorridas na avaliação em nível de entidade.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Comunicação de Resultados

A apresentação formal dos trabalhos deve informar os processos avaliados, categorias de objetivos (estratégicos, operacionais, comunicação e conformidade), níveis de risco das atividades selecionadas para avaliação e a abrangência da conclusão (processo realizado em toda a organização ou somente em partes dela como divisões, secretarias etc.).

De modo geral os procedimentos adotados não destoem dos informados na avaliação em nível de entidade.

Monitoramento

O acompanhamento das deficiências detectadas segue os mesmos procedimentos relativos à avaliação em nível de entidade, apresentado no capítulo anterior.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 10

LIMITAÇÕES DOS CONTROLES INTERNOS

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 10.
LIMITAÇÕES DOS CONTROLES INTERNOS

Os controles internos contribuem para que as atividades sejam desenvolvidas com razoável segurança de cumprimento das normas e alcance dos objetivos planejados, colaborando com a manutenção e o funcionamento das instituições públicas.

Entretanto por mais efetivos que sejam, não podem atestar que tudo transcorra como planejado, pois apresentam limitações que podem torná-los ineficazes.

Corroborando com o entendimento, Boynton, Johnson & Kell (2002) afirmam que o controle interno pode fornecer segurança apenas razoável quanto à consecução dos objetivos de uma entidade, face haver restrições inerentes, independentemente de quão bem estruturado e operado seja, que explicam a impossibilidade de se garantir a eficácia absoluta.

As limitações podem ser provenientes de diversos fatores, tais como o número reduzido de servidores, erro humano, mal-entendidos, fadiga, estresse, erros de julgamento, falhas operacionais, insuficiência de sistemas e/ou equipamentos, falta de apoio da alta administração e custos versus benefícios do controle.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Conluio

O sistema de controle interno poderá ser superado se servidores com auxílio ou não de terceiros trabalharem juntos buscando prejudicar a organização. Desta forma os colaboradores utilizam de seus conhecimentos e competências para burlar os controles, com objetivos ilícitos.

Julgamento Profissional

A tomada de decisão poderá ser defeituosa, considerando que a configuração de controles internos não é uma ciência exata, havendo necessidade de confiar nas informações existentes, na tentativa de definir as melhores regras e processos.

Para Andrade (2020), quando o julgamento profissional for equivocado e ocorrerem falhas, deve-se pesquisar e aprender continuamente com as práticas existentes.

Falta de Treinamento

Os servidores devem ter o entendimento do funcionamento do processo. O treinamento possibilita que os agentes saibam o que devem ou não fazer (os propósitos dos limites e consequências de ultrapassar as barreiras), agindo para que os controles funcionem.

Relação custo-benefício

Todo controle tem um custo, que deve ser inferior à perda decorrente da consumação do risco controlado. Dantas (2010) expõe que o custo dos controles internos não deve ser superior aos benefícios que deles se esperam, pois, as organizações têm recursos limitados e devem priorizar sua utilização nas atividades (incluindo os controles) que agregam mais valor. No caso dos controles, os recursos devem ser investidos para mitigar os riscos mais relevantes e o excesso de controles pode onerar demasiadamente o processo, tornando-o dispendioso e contraproducente.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 11

DESENVOLVIMENTO DOS PROCESSOS FORMAIS DA ORGANIZAÇÃO

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 11.

DESENVOLVIMENTO DOS PROCESSOS FORMAIS DA ORGANIZAÇÃO

A Implantação de controles internos eficazes demanda a padronização (ou normatização) corresponde a uma metodologia baseada na uniformização de atividades, produtos e serviços, visando facilitar a execução e o desempenho do objeto de enfoque.

A adoção dessa ferramenta auxilia no reconhecimento de possíveis gargalos, compreensão da filosofia de trabalho e continuidade das atividades. Desse modo, a falta de profissionais específicos não será de grande impacto para a execução do serviço, visto que a normatização dos procedimentos possibilitará a atuação de diferentes servidores em um mesmo encargo, sem grandes perdas na qualidade.

Nesse sentido, a padronização dos processos intermediários e finalísticos dos órgãos e entidades permite que as instituições públicas trabalhem de modo mais integrado, contribuindo na promoção de um ambiente propício para o alcance de resultados com menores custos.

Além disso, colabora nas ações de auditaria, posto que permitirá a compreenção das situações decorrentes de cada etapa com bom senso e clareza, assessorando na identificação de riscos existentes e na preservação dos objetivos previstos, resultando em possíveis ganhos de eficiência no andamento do processo.

A normatização interna perpassa por diversas etapas, as quais serão apresentadas a seguir.

Identificação dos Processos Organizacionais

Primordialmente o gestor deve designar, por meio de portaria, servidor ou comissão para o desenvolvimento das atividades de normatização, a quem iremos denominar de servidor-avaliador ou comissão-avaliadora.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

A primeira etapa inicia com a identificação de todos os processos existentes na instituição. Esse levantamento é realizado objetivando conhecer quais serão manualizados para apresentação de informações à alta administração quanto a:

- ☑ Suas etapas;
- ☑ Objetivos existentes;
- ☑ Riscos;
- ☑ Atividade de controle atualmente adotada.

A realização dessa fase é subsidiada por entrevistas preliminares junto aos gestores dos processos (servidor que realmente executa a atividade) para obtenção dos dados acima. Não se trata ainda do detalhamento do procedimento.

Com esse levantamento é possível promover um cadastro de processos existentes na organização que devem ser atualizados a cada necessidade de alteração, adição ou subtração.

Dias (2010) ressalta que a classificação dos riscos seja definida pela alta gestão, considerando que são os responsáveis pelo desenvolvimento das atividades. Sugere, também, que o cadastro se torna um grande consolidador dos processos, sugerindo a codificação em atividades-fim e atividades-meio, de modo a criar junto aos servidores a cultura de conhecer e entender os objetivos e resultados pretendidos de cada processo.

Na posterior avaliação pela auditoria interna ou externa, o auditor terá condições de constatar se o grau definido pelo gestor é coerente ou não.

Planejamento do processo de normalização dos processos

Para que haja a maximização das ações pretendidas de padronização, conhecimento e aplicação por todos os funcionários é primordial a elaboração de um planejamento que possua os pontos chaves e respectivas etapas.

Partindo da etapa anterior, a dúvida rescinde em determinar qual o primeiro processo a ser normatizado e por quê?

É a alta administração quem o determina e a escolha deve ser pautada no processo que seja mais carente de normas, possua proporcionalmente riscos mais significativos para a instituição, bem como esteja diretamente atrelado à sua atividade finalística.

Após definição da ordenação dos processos, o próximo passo é elaborar um planejamento para efetiva execução, abrangendo forma de execução e cronograma que contemple o período definido para:

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

- ☑ Documentação do fluxo dos procedimentos;
- ☑ Conclusão sobre os objetivos envolvidos;
- ☑ Conhecimento dos riscos inerentes;
- ☑ Identificação dos controles adotados;
- ☑ Apresentação do fluxo ideal à alta gestão; e
- ☑ Redação da minuta do procedimento para aprovação;

O planejamento deve ser apresentado à alta administração para posterior aprovação.

Recomenda-se não iniciar concomitantemente análise de mais de um processo, pois poderão passar despercebidas as interligações e influências com os demais. Dias (2010) destaca que a chance de se obter sucesso é maior quando há a definição de um processo por vez para normatização, uma vez que é necessário um tempo para aceitação e disseminação cultural na instituição.

Documentação do fluxo e de seus procedimentos

Antes da elaboração dos procedimentos propriamente ditos, algumas ações são importantíssimas para o bom andamento das atividades:

- ☑ **Apresentação e divulgação do processo aos servidores:** ocorrerá mediante apresentação pela alta administração e servidor-avaliador do projeto de normatização, demonstrando interesse por seu sucesso, importância pela obtenção de maior agilidade e qualidade dos procedimentos, bem como reitera a importância da colaboração de todos os funcionários, enfatizando que o objetivo é melhorar as condições de trabalho.

- ☑ **Elaboração do cronograma para entrevistas junto aos servidores envolvidos no processo:** preferencialmente na reunião de divulgação supracitada é importante agendar entrevista com os gestores do processo para detalhamento do procedimento (dia e horário, levando em consideração o planejamento realizado e a disponibilidade do servidor, de modo a evitar prejudicá-lo no desempenho de suas funções ou promover qualquer situação incômoda.

- ☑ **Entrevista junto aos servidores envolvidos no processo:** é o momento em que avaliador conhece/debate com o gestor do processo a execução e o detalhamento dos procedimentos. A partir dos dados obtidos o servidor-avaliador documenta e avalia o processo, solicitando constantemente informações e confirmando-as junto às pessoas envolvidas, casa haja necessidade.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Por fim, mediante um texto detalhado, o servidor-avaliador descreverá os riscos, o processo e os controles que o suportam, de acordo com a cronologia empregada para o cumprimento dos seguimentos envolvidos.

Este método é vantajoso pois fornece uma redação prévia de textos com detalhada descrição dos procedimentos adotados. Posteriormente, o texto é transformado em fluxogramas, ficando claro o trâmite das rotinas e entendimento dos objetivos, riscos e controles envolvidos.

Conclusões sobre os objetivos envolvidos

A partir do fluxo do processo, é possível ter a compreensão da sequência cronológica e da função dos documentos e informações envolvidas no processo.

Compete ao avaliador, além de conhecer e entender o processo, buscar, em parceria com a alta administração e os servidores, identificar o objetivo dos procedimentos e rotinas empregadas, pois podem existir procedimentos que em algum momento foram necessários e hoje apenas burocratizam o desenvolvimento das demais atividades e não agregam valor.

Para avaliação da eficácia e praticidade do procedimento ou controle, deve-se utilizar o fluxograma e analisar a real importância do procedimento para o processo, desta forma verifica-se se a razão de existência está sendo alcançada, considerando:

- ☑ Valor agregado à prestação do serviço público;
- ☑ Tempo e custo dispensado em relação ao valor e à importância dos envolvidos;
- ☑ Envolvimento e a participação do procedimento no processo avaliado;
- ☑ Possíveis indicadores para mensurar sua *performance*, quando aplicável.

Na observância de procedimentos desnecessários, o servidor-avaliador deve definir em conjunto com as áreas usuárias do processo a medida a ser adotada para alcançar os melhores resultados.

Conhecimento dos riscos inerentes

Considerando que todo processo tem um objetivo, questiona-se: o que acontece quando ele não é alcançado?

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Perdas podem ocorrer em diversos campos: descontinuidade na prestação dos serviços, desperdício de recursos, comprometimento da imagem da instituição, danos à integridade física do patrimônio público, dentre outros.

Nesse sentido, o servidor-avaliador precisa identificar os riscos quando o objetivo não é alçado, permitindo direcionar os trabalhos para apuração de controles que representem e agreguem valor significativo, evitando despender esforços em procedimentos sem representatividade.

Identificação dos controles adotados

Depois de conhecido o objetivo e as consequências de erros no processo, definem-se os controles que garantem sua eficácia, os quais podem ser de cunho preventivo, detectivo ou corretivo. A escolha deve levar em consideração o objetivo e riscos envolvidos.

A participação direta da área envolvida e do gestor do processo é fundamental. Dias (2010) elucida que ninguém melhor do que o próprio executor para identificar os procedimentos e rotinas que melhor garantem o alcance dos objetivos.

O risco é inerente a toda e qualquer atividade, entretanto a sua concretização é que deve ser evitada por gerarem perdas. De tal modo, é imprescindível a atuação conjunta entre o servidor-avaliador e o gestor do processo.

Apresentação do fluxo ideal à alta gestão

O profissional responsável pela avaliação do processo descreve os problemas identificados e apresenta o fluxo ideal, as ações corretivas e as demandas necessárias para implementação.

Redação da minuta dos procedimentos para aprovação

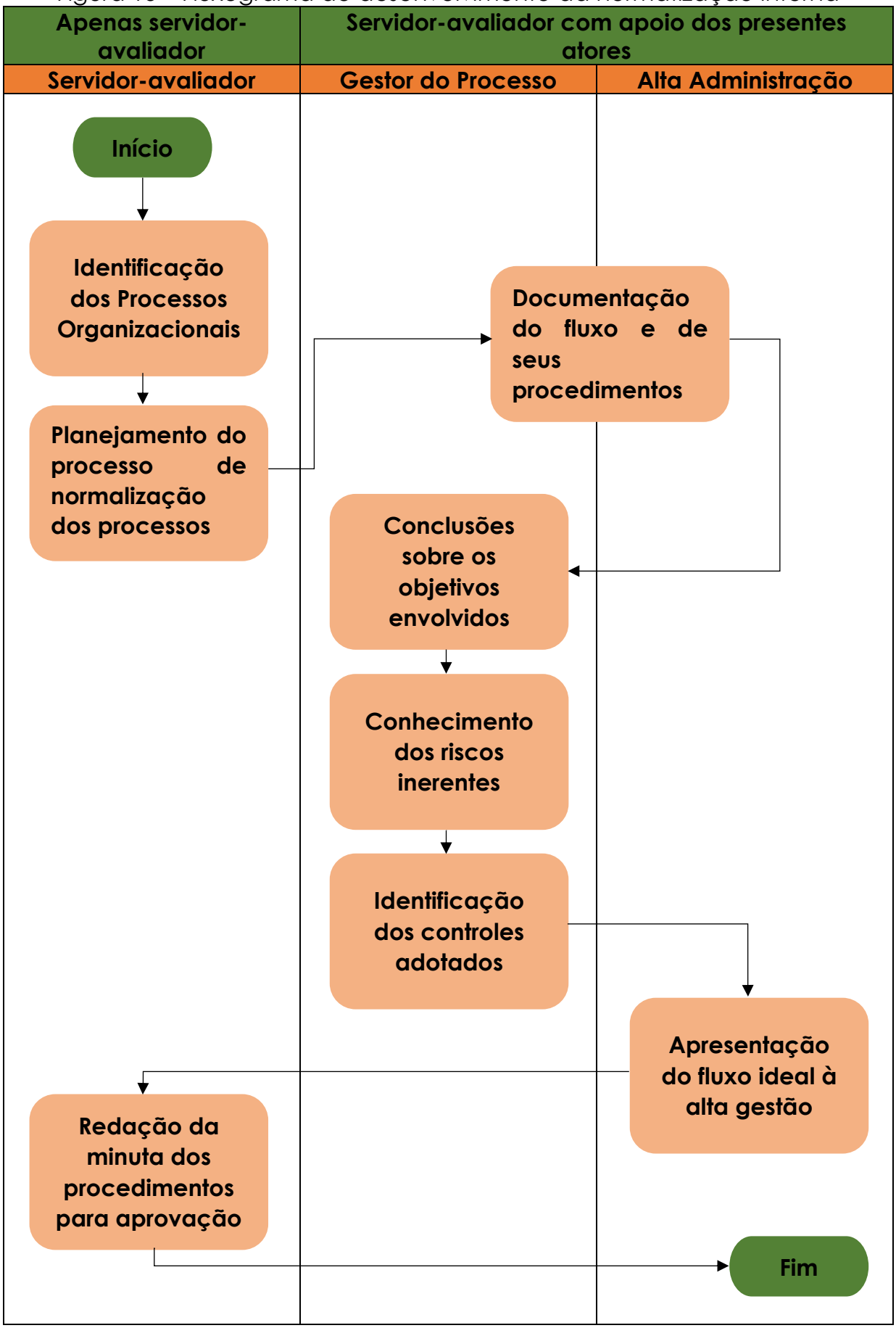
As atividades desenvolvidas nas etapas anteriores são comportadas no procedimento propriamente dito (instrumento formal). Existem pontos importantes que auxiliam na documentação de informações, de forma eficaz, tendo como principal objetivo o aproveitamento integral do documento, o qual deve conter os seguintes itens:

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Itens integrantes	Descrição
Cabeçalho	O avaliador deve organizar um cabeçalho que possibilita a documentação de forma direta e clara: código de processo, quantidade de revisões realizadas, número de páginas, data da última, data para a próxima reavaliação, descrição do processo que está sendo manualizado.
Objetivo do processo	Razão de existência do processo, iniciados com verbos no infinitivo, demonstrando uma ação desejada.
Aplicação	Determina a quem se aplica o processo, identifica se é restrito a uma área/setor ou se tem abrangência em todo o órgão/entidade e demonstra quem está participando deste processo.
Sistemas envolvidos	Pormenoriza o sistema informatizado utilizado para desenvolver controles e rotinas.
Áreas envolvidas	As áreas com participação no processo, tanto executoras como clientes internos e externos.
Base Normativa	São as regras, diretrizes, premissas e regulamentos que ditam a execução do processo.
Principais definições	Corresponde aos principais termos empregados nas etapas que podem auxiliar em uma melhor compreensão do processo.
Limites de alçada adotados	Estabelece os autorizadores para a execução do processo, abrangendo o tipo de operação e os valores envolvidos na operação.
Fases do processo	Descrevem as etapas referentes ao processo levando em consideração os objetivos alcançados.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Figura 15 – Fluxograma do desenvolvimento da normatização interna



Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 12

IMPLEMENTAÇÃO DOS PROCESSOS FORMAIS DA ORGANIZAÇÃO

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 12.
IMPLEMENTAÇÃO DOS PROCESSOS FORMAIS DA ORGANIZAÇÃO

Após a formulação do fluxo e o desenvolvimento formal dos processos, inicia a efetiva implementação. Nesta fase, o fluxo é apresentado, executado pelos servidores e devidamente avaliado.

Definição de cronograma para implantação

Alguns processos desenvolvidos não são de imediata aplicação. Para alcançar seus objetivos, há necessidade de criação de logins de acesso, cadastro de servidores ou fornecedores, elaboração de modelos documentais, dentre outras atividades.

Levando em consideração essa situação, o avaliador deverá estabelecer um plano de ação, em conjunto com o gestor do processo, informando prazos e responsáveis, com tempestividade suficiente para a realização com qualidade e eficácia para posterior submissão à alta gestão.

O a0zvaliador deverá acompanhar junto aos responsáveis as resposta e ações definidas no plano de ação.

Apresentação do cronograma às áreas e funcionários

Para Dias (2010) a apresentação do processo aos servidores envolvidos é vital para o sucesso do projeto, desta forma **é imprescindível a participação da alta gestão**, objetivando demonstrar a importância depositada na ação.

Quando a própria gestão informa os prazos e a relevância do cumprimento do processo, há uma maior mobilização por parte dos servidores na execução do fluxo.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

É importante informar na apresentação as atribuições de todos os agentes envolvidos e reiterar que o processo não pertence a uma única área, mas é parte de um todo.

Para que haja o correto entendimento das mudanças e ganhos esperados, a apresentação deve conter no mínimo:

- ☑ O desenho do fluxo adotado;
- ☑ As atribuições de cada função;
- ☑ O desenho do fluxo formalizado de forma macro.

Verificação da execução do processo

Não se pode afirmar, com toda certeza, que o controle implementado garantirá o alcance do objetivo pretendido e a não ocorrência de eventos de riscos, por isso é necessária a constante avaliação dos procedimentos e controles adotados.

Inicialmente, é totalmente aceitável que ocorram pequenas falhas ou resistências, uma vez que em alguns casos poderá estar-se mudando a rotina de trabalho, e, mais ainda, implementando uma nova ordem de conceito, políticas e limites de alçada, que poderão representar uma grande alteração nas atribuições e reponsabilidades dos servidores.

É primordial relembrar aos executores os ganhos obtidos com a implementação dos controles, os quais devem afetar diretamente seu desempenho, pois ao dar-lhes suporte na execução, devem gerar mais qualidade, e minimizar ou até extinguir as situações de retrabalho. Espera-se, assim, que os servidores não considerem a implementação difícil ou mesmo impossível.

Após o período de adaptação, a Unidade de Controle Interno poderá realizar ações de auditoria. Esta etapa de teste objetiva avaliar se os controles propostos ocorrem da forma e com a qualidade descrita para o qual foram concebidos, devendo o trabalho ser devidamente documentado. Poderá ser utilizada a metodologia de avaliação em nível de processo, comentada no Capítulo 9 deste Manuel.

Quando houver necessidade de melhorias, objetivando demonstrar e caracterizar o valor agregado do seu trabalho, a UCI manifesta-se formalmente de forma clara e objetiva.

Os resultados desta ação permitirão constatar possíveis perdas financeiras e prejuízos à imagem, assim como melhora na qualidade do processo e a identificação das mudanças ou adaptações necessárias às rotinas, buscando agilidade, melhoria dos controles e eficácia das operações.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Os ajustes a serem realizados ficam por conta do servidor-avaliador com o auxílio do gestor do processo.

Publicação dos processos perante a instituição

A divulgação dos processos inicia com a apresentação do cronograma às áreas e funcionários, dirigida pela alta gestão e o servidor-avaliador, e continua com a distribuição na rede interna da organização, intranet ou meio diverso, de modo que todos possam ter acesso aos fluxos, procedimentos, formulários e demais documentos envolvidos.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

CAPÍTULO 13

EXEMPLO DE PADRÃO GERENCIAL DE PROCESSO

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Código	Data Emissão	Data Homologação	Início de Vigência	Revisão nº	Página
PGRH01	___/___/___	___/___/___	___/___/___	00	1 de __
Processo:	Concessão de diárias e passagens para servidores		**Área Responsável:** Gerência de Recursos Humanos (GRH)		
			Aprovador:		

1. OBJETIVO

1.1. Estabelecer a sequência lógica para a concessão de diárias e passagens para os servidores no desempenho das atividades de interesse público.

2. APLICAÇÃO

2.1. Todos os servidores que precisem se deslocar para cumprimento de suas funções, exceto a Autoridade Máxima da Unidade.

3. ÁREA ENVOLVIDAS

3.1. Setor Solicitante
3.2. Gerência de Recursos Humanos.
3.3. Departamento de Administração e Finanças.
3.4. Gabinete da Autoridade Máxima.
3.5. Agência de Passagens.
3.6. Secretaria de Estado de Administração.
3.7. Secretaria Executiva Adjunta

4. SISTEMAS ENVOLVIDOS

4.1. Sistema de Diárias e Passagens – SCDP.
4.2. Sistema de Informação de Gestão Eletrônica – SIGED.
4.3. Administração Financeira-Orçamentária – AFI.
4.4. IOA News

5. DOCUMENTOS E ARQUIVOS ENVOLVIDOS

5.1. Memorando de Solicitação
5.2. Pedido de Concessão de Diárias e Passagens – PCDP
5.3. Bilhetes de viagem
5.4. Relatório de Viagem
5.5. Resenha da Publicação

6. BASE NORMATIVA

6.1. Constituição Federativa do Brasil de 1988.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

6.2. Lei n.º 1.762 de 14 de novembro de 1986 - Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado do Amazonas.

6.3. Decreto n.º 40.691, de 16 de maio de 2019 - Altera e atualiza a concessão de passagens e diárias no âmbito da Administração Pública direta e indireta, autárquica e fundacional do Poder Executivo e dá outras providências

6.4. Decreto n.º 40.738, de 03 de junho de 2019 - Modifica, na forma que especifica, o Decreto n.º 40.691 de 16 de maio de 2019, que "Altera e atualiza a concessão de passagens e diárias, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, autárquica e fundacional do Poder Executivo, e dá outras providências."

6.5. Decreto n.º 43.006, de 12 de novembro de 2020 - Altera, na forma que especifica o Anexo II, do Decreto n.º 40.691 de 16 de maio de 2019 que "ALTERA e atualiza a concessão de passagens e diárias no âmbito da Administração Pública direta e indireta, autárquica e fundacional do Poder Executivo, e dá outras providências", e dá outras providências.

7. POLÍTICAS DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS

7.1. O servidor da Administração Pública direta e indireta do Poder Executivo e o não-servidor, que se deslocar da sua sede, a serviço do Estado, farão jus à percepção de passagens e diárias para fazer face às despesas extraordinárias com alimentação, hospedagem e locomoção urbana.

7.2. Os pedidos de passagens e diárias serão inseridos no SCDP, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias úteis, excepcionados os casos elencados no artigo 4.º, IV e as situações devidamente justificadas pela Autoridade Máxima.

7.3. Os valores das diárias variam de acordo com o cargo e a localidade do deslocamento, constante no Decreto n.º 40.691, de 16 de maio de 2019 (Anexo I).

7.4. O servidor fará jus somente a 50% (cinquenta por cento) do valor das diárias quando: o afastamento não exigir pernoite fora da sede; esteja o beneficiário em trânsito nos meios de transporte aéreo, terrestre ou fluvial; o Estado ou outro órgão público federal, estadual ou municipal custear, por meio diverso, as despesas de pousada ou alimentação; ficar o servidor hospedado em imóvel pertencente ao Estado ou sob administração de outro órgão público federal, estadual ou municipal; o Governo estrangeiro ou organismo internacional de que o Brasil participe ou com o qual coopere custear as despesas com pousada ou alimentação; no dia do retorno, caso o horário de embarque seja anterior ao meio-dia.

7.5. Os valores referentes às diárias e passagens, quando o deslocamento não ocorrer, por motivos pessoais, atrasos ou qualquer outro motivo que não seja de responsabilidade da unidade administrativa, deverá ser devolvido ao erário Estadual.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

7.6. A concessão de diárias alcançando finais de semana e feriados, somente deverá ocorrer no absoluto interesse do serviço e devidamente justificada.

7.7. A diária não é devida nas seguintes hipóteses: deslocamento para localidade onde o servidor resida; utilização de contratos para a prestação de serviços; cumulativamente com outra retribuição de caráter indenizatório de despesas com alimentação e hospedagem.

7.8. É vedado conceder diárias a servidor em períodos concernentes às férias ou licenças, salvo os casos de interrupção por motivo de necessidade do serviço declarada pelo Governador do Estado.

7.9. O funcionário que, indevidamente, receber diárias, restituirá de uma só vez igual importância, sujeito ainda à punição disciplinar (art. 102 da Lei N.º 1.762/1986).

7.10. Caso, após a aquisição da passagem, o servidor optar por realizar alterações de horário e/ou data, originando ônus, responsabilizar-se-á pelo pagamento do valor cobrado, não onerando, sob hipótese alguma, a Administração.

7.11. Caso seja de interesse da Administração uma eventual mudança de programação da missão, o servidor deverá observar a vantajosidade de uma eventual remarcação de seus bilhetes aéreos antes de qualquer cancelamento.

7.12. O afastamento, que se estenda por tempo superior ao previsto ou que haja mudança de itinerário no interesse da Administração, desde que devidamente autorizada pela Autoridade Máxima, gera direito às diárias correspondentes ao período prorrogado.

7.13. O servidor que receber diárias em excesso ou quando a viagem não se efetivar, por qualquer motivo, ficará obrigado a restituí-las integralmente, em parcela única, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

7.14. Os casos omissos acerca das viagens de todos os servidores serão apreciados pelo titular da pasta ou Secretaria de Administração.

8. LIMITES DE ALÇADA ADOTADOS

8.1. Os deslocamentos dos servidores deverão ser autorizados pela Autoridade Máxima, e nos casos de seu afastamento, a pessoa delegada.

8.2. Os deslocamentos com destino ao exterior deverão ser autorizados pelo Governador do Estado.

8.3. Os servidores são responsáveis por solicitar as diárias e passagens ao supervisor imediato.

8.4. A responsabilidade pela prestação de contas é do servidor que viajou, devendo digitalizar e enviar os documentos comprobatórios para Gerência de Recursos Humanos.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

8.5. É de inteira responsabilidade do interessado da viagem estar presente em horário suficiente estipulado pela empresa prestadora de serviço de transporte.

8.6. O manuseio do Sistema de Diárias e Passagens – SCDP é exclusivo da Gerência de Recursos Humanos – GRH.

8.7. Compete a Autoridade Máxima a validação para publicação da resenha do deslocamento.

8.8. A validação e aprovação das prestações de contas de diárias e passagens é do titular da Secretaria de Administração.

9. FASES DO PROCESSO

9.1. Solicitação de diárias e passagens;

9.2. Aquisição das diárias e passagens;

9.3. Prestação de contas.

10. CONTEÚDO ESPECÍFICO DE CADA FASE DO PROCESSO

10.1. Solicitação de diárias e passagens

Descrição dos procedimentos

a) Ficará bloqueado no Sistema SCDP o servidor que tenha deixado de apresentar a prestação de contas eletrônica de diárias e passagens, anteriormente concedidas, salvo autorização da Autoridade Máxima, mediante justificativa do interesse público.

b) 30 dias antes do evento, o servidor deverá encaminhar ao supervisor imediato solicitação de diárias e/ou passagens, por meio de Memorando que contenha o nome, matrícula, datas, objetivo do pedido, necessidade (custear diárias e/ou passagens), folder, programação, convite, se for o caso (modelo no Anexo II).

c) O Memorando deve ser gerado e tramitado por meio do SIGED, sendo assinado pelo servidor e enviado ao supervisor imediato que solicitará autorização a Autoridade Máxima.

d) A Autoridade Máxima autoriza a solicitação e tramita o processo para Secretaria Executiva Adjunta.

e) A Secretaria Executiva Adjunta encaminha para "conhecimento e providências" ao Departamento de Administração e Finanças.

f) O Departamento de Administração e Finanças recebe o processo e o envia à Gerência de Recursos Humanos para providências.

g) A Gerência de Recursos Humanos elabora o Pedido de Concessão de Diárias e Passagens – PCDP com os dados do servidor, estimativa do valor

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

e trecho de deslocamento (data, horários, valor do trecho, cidade de origem e destino).

h) A estimativa do trecho de deslocamento é realizada nos sites das agências áreas de passagem disponibilizadas na internet.

i) Após o preenchimento do Processo de Concessão de Diárias e Passagens – PCDP, a Gerência de Recursos Humanos insere o documento no SIGED e tramita ao gabinete da Autoridade Máxima para assinatura.

j) Após assinatura, o processo do SIGED retorna à Gerência de Recursos Humanos.

10.2. Aquisição das diárias e passagens

Descrição dos procedimentos

a) A Gerência de Recursos Humanos deve preencher na aba "solicitação/requisição" do SCDP os dados do servidor e da viagem (cpf, objetivo, setor solicitante e dados do deslocamento) para cotação da agência de viagens contratada.

b) A Gerência de Recursos Humanos comunica a agência de viagens para realizar 3 (três) cotações para o destino e escolhe pelo sistema o de menor valor.

c) A Gerência de Recursos Humanos deverá inserir no SCDP o formulário PCDP, convite, folder e programação, se for o caso.

d) As informações são enviadas pelo SCDP para aprovação da Secretaria de Administração.

e) Após aprovação, a Gerência de Recursos Humanos deverá elaborar no sistema IOA News a minuta da resenha de autorização do deslocamento e enviar para validação da Autoridade Máxima.

f) O Gabinete da Autoridade Máxima valida a resenha no Sistema IOA News para publicação.

g) A Gerência de Recursos Humanos deverá solicitar da agência de viagens os bilhetes da viagem, enviar por e-mail ao servidor e comunicá-lo.

h) A Gerência de Recursos Humanos insere no SIGED o documento validador da concessão de diárias e passagens aprovado pela Secretaria de Administração e encaminha ao Departamento de Administração e Finanças para efetivar os procedimentos de pagamento da despesa.

i) O Departamento de Administração e Finanças recebe o processo no SIGED e realiza os procedimentos para pagamento das diárias e passagens.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

j) A Gerência de Recursos Humanos comunicará ao servidor quando o dinheiro já estiver na conta para utilização.

10.3. Prestação de contas

Descrição dos procedimentos

a) Antes do período da viagem, a Gerência de Recursos Humanos deverá informar ao servidor, por e-mail, sobre a obrigatoriedade de prestar contas, apresentando a documentação comprobatória: relatório de viagem, cartões de embarque dos trechos da viagem ida/volta, certificado de participação, fotos e crachá, se for o caso.

b) Toda a documentação comprobatória deverá ser enviada pelo servidor à Gerência de Recursos Humanos por e-mail, em até 10 dias úteis após o término da viagem. O relatório de viagem deverá ser assinado pelo servidor.

c) A Gerência de Recursos Humanos deverá inserir no SCDP todos os documentos comprobatórios e enviar para aprovação da Secretaria de Administração.

d) Caso a prestação de contas seja incompleta, solicita-se documentação auxiliar ao servidor.

e) Se não houver a prestação de contas no prazo máximo de 10 dias úteis recompõem-se os valores correspondentes às passagens e diárias efetivamente concedidas, mediante desconto em folha de pagamento, de uma só vez.

f) O desconto deverá ocorrer no máximo em 30 (trinta) dias, contados do término do prazo para a apresentação da prestação de contas eletrônica e o servidor ficará sujeito à punição disciplinar quando não efetuar a prestação de contas no devido prazo, inclusive com a abertura de Tomada de Contas Especial junto ao Tribunal de Contas do Estado do Amazonas - TCE/AM, depois de esgotados os procedimentos administrativos cabíveis.

g) Após a devolução do processo pelo Departamento de Administração e Finanças, a Gerência de Recursos Humanos insere a prestação de contas do servidor aprovada no SCDP e arquiva o processo no SIGED.

Elaborado por:	/ /
Revisado por:	/ /
Supervisionado por:	/ /

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXOS

Compõe esse processo os seguintes anexos:

a) ANEXO I – Quadro dos valores das diárias aos servidores públicos (Decreto n.º 40.691, de 16 de maio de 2019).
b) ANEXO II – Modelo do Memorando de solicitação de diárias e/ou passagens.
c) ANEXO III – Formulário "Proposta de Concessão de Diárias e Passagens - PCDP".
d) ANEXO IV – Formulário "Relatório de Viagem".
e) ANEXO V – Fluxograma do Processo de Concessão de Diárias e Passagens.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO I – Valor das diárias aos servidores públicos (Decreto n.º 40.691, de 16 de maio de 2019)

	CARGOS/FUNÇÕES	NO ESTADO (R$)	FORA DO ESTADO (R$)	PAÍSES DO CONTINENTE AMERICANO (U$$)	OUTROS PAÍSES (U$$)
CAT I	Secretário de Estado	252,00	395,00	360,00	500,00
	Secretário do Gabinete Pessoal do Governador				
	Controlador-Geral do Estado				
	Procurador-Geral do Estado				
	Ouvidor-Geral do Estado				
	Secretária Particular do Governo				
	Comandante Geral da Polícia Militar				
	Delegado Geral de Polícia Civil				
	Presidente da Comissão Geral de Licitação do Poder Executivo				
	Reitor				
	Representante de Governo em São Paulo				
	Secretário Extraordinário				
CAT II	Secretário Executivo	182,00	327,00	310,00	470,00
	Sec. Exec. Da Comissão de Cooperação e Relações Institucionais – CORIA				
	Coordenador do Comitê de Articulação Institucional				
	Subchefe do Gabinete Pessoal do Governador				
	Subcontrolador Geral do Estado				
	Subprocurador Geral do Estado				
	Subouvidor Geral do Estado				
	Subcomandante Geral do Corpo de Bombeiros				
	Delegado Geral Adjunto da Polícia Civil				
	Subprocurador Geral Adjunto				
	Presidentes de Autarquias, Fundações, Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista				
	Chefe da Consultoria Técnica-Legislativa da Casa Civil				
	Corregedor da Procuradoria Geral do Estado				
	Chefe do Cerimonial de Gabinete do Governador				
	Coordenador Executivo da UGPE				

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

	Vice-Presidente da Comissão Geral de Licitação do Poder Executivo				
	Procurador do Estado				
	Delegado de Polícia				
	Chefe do Estado Maior do Corpo de Bombeiros Militar				
	Oficial da Polícia Militar				
	Oficial do Corpo de Bombeiros Militar				
	Vice Reitor				
CAT III	Secretário Executivo Adjunto	147,00	292,00	280,00	440,00
	Chefe-adjunto da Consultoria Técnico-Legislativa				
	Coordenador do Sistema Prisional				
	Subcontrolador Geral Adjunto				
	Diretores Intermediários de Autarquias e Fundações				
	Vice-Presidente da JUCEA				
	Subcoordenador Setorial da UGPE				
	Pró-Reitor				
	Presidente da Comissão Administrativa				
	Chefe da Corregedoria da Secretaria de Estado de Fazenda				
CAT IV	Ocupantes dos demais cargos de provimento em comissão sem vinculação à simbologia	132,00	252,00	250,00	410,00
	Ocupantes de cargos de provimento em comissão com simbologia AD-1				
	Ocupantes de cargos de nível superior				
	Membros de órgãos de colegiado				
CAT V	Ocupantes de cargos de provimento em comissão com simbologia AD-2, AD-3 e AD-4	120,00	210,00	250,00	410,00
	Ocupantes de cargos de níveis médio, intermediário e auxiliar				
	Praças da Polícia Militar				
	Praças do Corpo de Bombeiro				

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO II – Modelo do Memorando de solicitação de diárias e/ou passagens

MEMORANDO Nº 0___/20___

Manaus, ___de_____de 20___.

Ao Sr (a). chefe do (a) _____

Assunto: Solicitação de diárias e/ou passagens.

Prezado (a) senhor (a),

Ao cumprimentar cordialmente Vossa Senhoria, **solicito a concessão de diárias e/ou passagens** para subsidiar o desenvolvimento das atividades funcionais incumbidas a este (a) servidor (a), conforme detalhamento abaixo:

Setor:	
Nome:	
CPF:	
Cargo:	
Período:	
Destino:	
Objetivo:	

Em apenso os documentos comprobatórios.

Atenciosamente,

_____

[cargo]

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO III – Formulário "Proposta de Concessão de Diárias e Passagens - PCDP"

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

PROCESSO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS – PCDP

Nº PCDP:

Protocolo Geral	
Nº:	Data:
Recebido:	

DADOS DO SOLICITANTE

Setor solicitante: CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO	Data da Solicitação:
Tipo de Solicitação: ❑ Passagem ❑ Diárias ❑ Complementação	Período do evento:
Objetivo do deslocamento:	
Justificativa de Urgência, finais de semana ou feriados:	

OBSERVAÇÕES: O prazo mínimo para a solicitação tramitar no Sistema de Controle de Diárias e Passagens é de 15 dias úteis antes da data do deslocamento. É obrigatório justificar a solicitação de diárias DEPOIS DO PRAZO ESTIPULADO e/ou APÓS A REALIZAÇÃO DA VIAGEM.

DADOS DO INTERESSADO

Nome:		
RG:	CPF:	Matrícula:
E-mail:		Sexo: ❑ Masculino ❑ Feminino
Fone Residencial:	Celular Pessoal:	
❑ Servidor do Estado ❑ Colaborador Eventual	Tipo da diária: ❑ No Estado ❑ Fora do Estado ❑ Continente Americano ❑ Outros países Qtde de Diárias: ❑ **Total de Diárias: R$**	
Local de Trabalho:		
Cargo/Função/Emprego:	Vínculo/Órgão de Origem:	
Fone:	Fax:	
Nome do Banco:	Nº Agência:	
Conta Corrente:	Cidade/Estado do banco:	
OBS: Se for conta conjunta, informar somente se for o primeiro titular. Não informar conta poupança/salário. Dados incorretos são de responsabilidade do interessado.		

DECLARAÇÃO

Estou ciente de que a não prestação de contas das diárias e passagens no prazo de 10 (dez) dias úteis após o retorno ensejará em ressarcimento total dos valores pagos, conforme Lei Estadual 1762 de 14/11/1996 e Art. 17, do Decreto nº 40.691, de 16/5/2019. **Autorizo** o desconto em folha de pagamento, caso seja servidor, ou tenho conhecimento que serei inscrito na Dívida Ativa do Estado, no caso de não servidor.

NOME
CARGO

DADOS DO TRECHO

Trajeto:	**Valor total do deslocamento (Diárias + Passagens): R$**

Meio de Transporte: X Aéreo ❑ Terrestre ❑ Fluvial ❑ Outro (sem ônus, especificar):

	Data	Horário	Cidade de Origem	Valor	Horário	Cidade de Destino	Valor
Embarque / Desembarque							

Embarque:	Desembarque:	Localizador:

Obs.: 1-Quando a passagem for custeada por outra entidade faz-se necessário preencher o campo data/hora e localizador, se for aéreo e, quem irá custear as despesas;

AUTORIZAÇÃO

Data:	Data:
Controlador-Geral do Estado	(Assinatura do servidor designado, conforme previsões contidas no Art. 4º, do Decreto nº 40.691, de 16/5/2019.

Informo que em relação à prestação de contas de relatório(s) de viagem(ns) anterior(es), o(s) nominado(s) se encontra(m)
X Apto(s) ❑ Inapto(s)

USO EXCLUSIVO

Fonte do recurso:
Programa de Trabalho:

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO IV – Formulário "Relatório de Viagem"

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

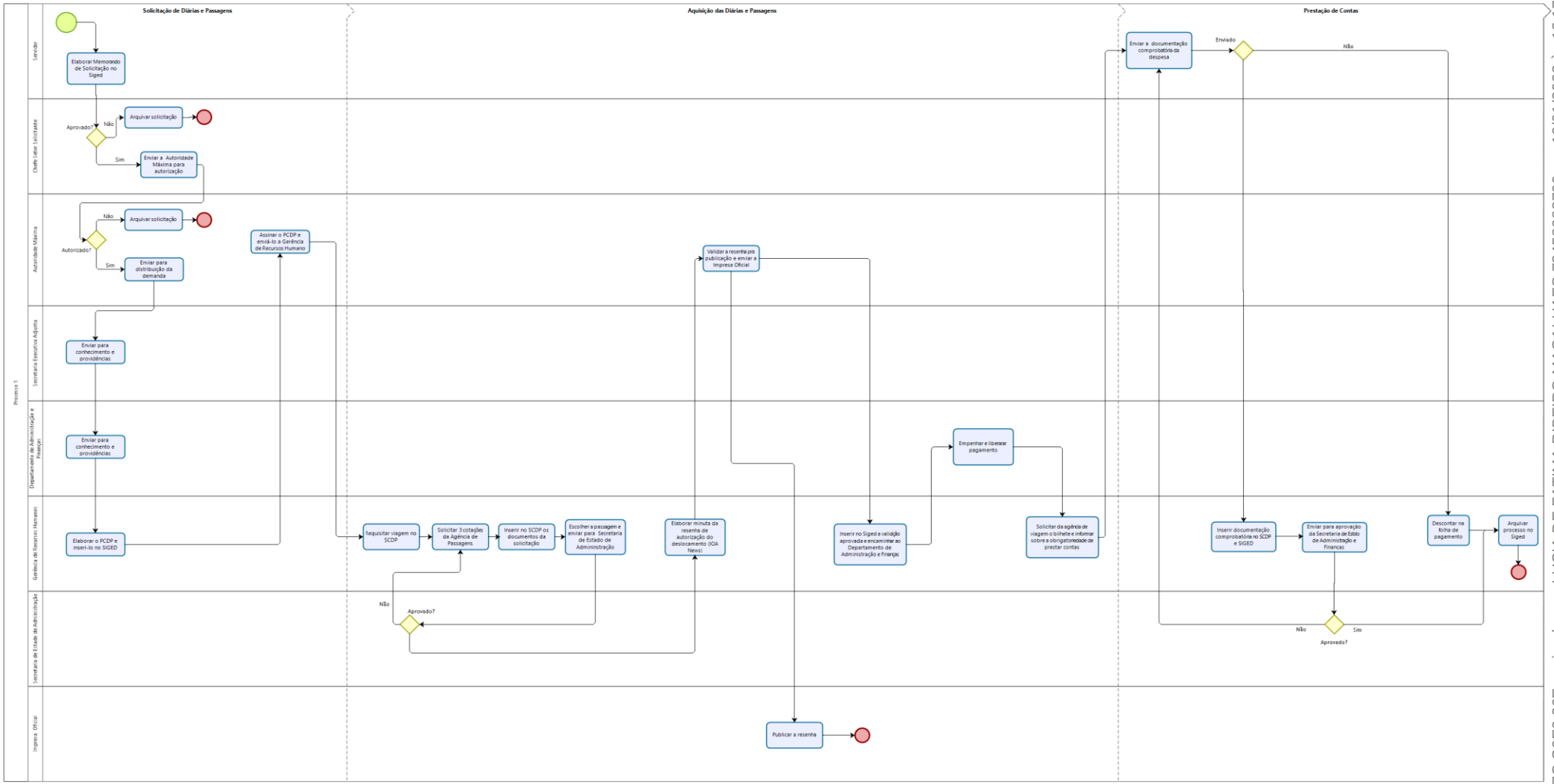
SERVIDOR (a):	**CARGO:**
ÓRGÃO DE ORIGEM:	**MEIO DE TRANSPORTE**
ORIGEM:	**DESTINO:**
DATA/HORA IDA:	**DATA/HORA VOLTA:**
DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS:	

_____ **Assinatura**	**Data:** ___/___/_____

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO V – Fluxograma do Processo de Concessão de Diárias e Passagens.

Código FLXRH01	**Data Emissão**	**Data Homologação**	**Início de Vigência**	**Revisão nº**
	XX/XX/XXXX	XX/XX/XXXX	XX/XX/XXXX	00
Fluxograma:	Concessão de diárias e passagens para servidores			



Elaborado por:	/	/
Revisado por:	/	/
Supervisionado por:	/	/

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMAZONAS. Decreto nº 40.849, de 25 de junho de 2019. **Disciplina a Política de Governança e Gestão do Estado do Amazonas e dá outras providências.**

AMAZONAS. Lei Complementar N.º 224, de 23 de dezembro de 2021. **Dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Estado do Amazonas e dá outras providências**.

ANDRADE, Alexandre Francisco de. **Controle Interno** [recurso eletrônico]. Curitiba. Contentus, 2020.

ASSOCIAÇÃO DO MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS DO BRASIL (ATRICON). RESOLUÇÃO ATRICON 05/2014. **Diretrizes de controle externo ATRICON 3204/2014: controle interno. Instrumento de eficiência dos Jurisdicionados**. Brasília, DF, 9 ago. 2014. Disponível em: http://www.atricon.org.br/normas/resolucao-atricon-no-052014-controle-internodos-jurisdicionados/. Acesso em: 05 de agosto de 2022.

BOYNTON, W. C., Johnson, R. N. & Kell, W. G. (2002). **Auditoria.** São Paulo: Atlas.

BRASIL. Ministério da Infraestrutura do Governo Federal. **Controles Internos**. Atualizado em 15/03/2022. Disponível em: https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/governanca/controles-internos. Acesso em 04 de julho de 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Curso de avaliação de controles internos**. 2. ed. – Brasília: TCU, Instituto Serzedello Corrêa, 2012. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/en_us/biblioteca-digital/avaliacao-de-controles-internos.htm. Acesso em 11 de outubro de 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU**. Edição 3 - Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado – SecexAdministração, 2020. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A81881F7595543501762EB92E957799. Acesso em 15 de setembro de 2022.

Folha: 97

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

BULIGON, Diego. **O controle interno na administração pública como instrumento de governança e governabilidade na gestão dos municípios paranaenses**. 2012. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/380/1/CT_PPGPGP_M_Buligon,%20Diego_2012.pdf> Acesso em: 21 junho de 2022

CASTRO, Domingos Poubel de. **Auditoria, contabilidade e controle interno no setor público: integração das áreas do ciclo de gestão: contabilidade, orçamento e auditoria e organização dos controles internos, com suporte à governança corporativa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

CAVALHEIRO; Jader Branco. FLORES; Paulo César. Conselho Regional de Contabilidade do Rio Grande do Sul. **A Organização do Sistema de Controle Interno Municipal**. Rio Grande Do Sul, 2007.

CREPALDI. **Auditoria Contábil: teoria e prática.** 10ª ed. São Paulo: Atlas, 2016

DANTAS, José Alves et al. **Custo-benefício do controle: proposta de um método para avaliação com base no COSO**. 2010. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/14545. Acesso em 05 de agosto de 2022.

DE PAULA, Marco Aurélio Borges; CASTRO, Rodrigo Pironti Aguirre de. **Compliance, Gestão de riscos e combate à corrupção**. In: Integridade para o desenvolvimento. Belo Horizonte: Forum. 2018.

DE SOUZA, L. **Corrupção**. Lisboa: FFMS, 2016.

DIAS, Sérgio Vidal dos Santos. **Manual de controles internos: desenvolvimento e implantação, exemplos e processos organizacionais**. São Paulo: Atlas, 2010.

LISBOA, Ibraim. **Auditoria Interna, Controle Interno e Gestão de Riscos**. Disponível em: https://portaldeauditoria.com.br/quais-sao-as-atividades-de-controle-coso/. Acesso em 18 de novembro de 2021.

MANSUR, R. **Governança de TI: metodologia, frameworks e melhores práticas**. Rio de Janeiro: Brasport, 2007.

MARTINS, Jefferson. **A importância do controle interno numa entidade da administração pública como suporte à governança corporativa.** Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/browse?type=author&value=Martins,%20Jefferson%20Pedro%20Oliveira>. Acesso em: 11 abril de 2016.

NETO, Antônio Alves de Carvalho Neto [et al.]. **Sistema de Controle Interno da Administração Pública na União Europeia e no Brasil.** Belo Horizontal: Fórum, 2019.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

SOUZA, Kleberson Roberto de; SANTOS, Franklin Brasil. **Como Combater o Desperdício no Setor Público: Gestão de riscos na prática.** Belo Horizonte: Fórum, 2019.

TERUEL, Evandro Carlos. **Principais Ferramentas Utilizadas na Auditoria de Sistemas e suas Características.** Disponível em: https://dhg1h5j42swfq.cloudfront.net/2018/06/28174439/teruel-evandro-carlos.pdf. Acesso em: 08 de agosto de 2022.

Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 74B2.867C.C0E9.36E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.

Controladoria-Geral

do Estado

AMAZONAS
Governo do Estado

Documento 4B2 667C 00E0 86E assinado por: LUCIA DE FATIMA RIBEIRO MAGALHAES:73458082700 em 19/01/2023 às 13:17 utilizando assinatura por login/senha.
Documento 4B2 667C 00E0 86E assinado por: JESSICA DE SOUZA COSTA:01466409266 em 12/01/2023 às 14:56 utilizando assinatura por login/senha.