



MANUAL DE PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS – SOPH

V1.0 – 1ª EDIÇÃO – Porto Velho, julho de 2025

GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA

Marcos José Rocha Dos Santos

VICE - GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA

Sergio Gonçalves Da Silva

DIRETOR PRESIDENTE DA SOPH

Fernando Cesar Ramos Parente

DIRETOR ADMINISTRATIVO & FINANCEIRO

Carlos Lopes Silva

DIRETOR DE FISCALIZAÇÃO & OPERAÇÕES

Alfredo

CONTROLADOR INTERNO

Adalberto Nery Barbosa

Assistente de Controle Interno

Nilza Macedo de Brito

Autor:

Nilza Macedo de Brito -

Assistente de Controle Interno

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. CONTROLES INTERNO.....	05
3. RISCOS.....	10
4. COMPONENTES DE COSO.....	10
4.1 Ambiente de Controle (Control Environment).....	10
4.2 Avaliação de Riscos.....	11
4.3 Atividade de Controle.....	12
4.4 Informação e comunicação.....	14
4.5 Monitoramento.....	14
5 TÉCNICAS DE AVALIAÇÃO.....	15
6. QACI E PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO.....	17
6.1 Procedimentos.....	20
REFERÊNCIAS.....	24
ANEXO I – Questionário para o GESTOR da área avaliada	25
ANEXO II – Questionário para servidores responsáveis pela execução	30
ANEXO III – Questionário para assessoria de demandas externas	39
ANEXO IV – Relação do QACI com os Questionários (Anexos I a III)	44

1. INTRODUÇÃO

O Manual de Procedimentos para Avaliação dos Controles Internos, destinado à utilização pela Setorial de Controle Interno – (SECONI), tem como finalidade atender a uma parte da recomendação emitida pela equipe da Controladoria Geral do Estado no relatório Conclusivo e consultoria sobre a facilitação realizada no processo de **autoavaliação de maturidade dos controles internos** da SOPH. Que no **Componente 5 – Atividade de Monitoramento**

Princípio 16: Realização de monitoramento periódico para verificar a eficácia do funcionamento dos controles internos da gestão.

Princípio 17- Comunicação do resultado da avaliação dos controles internos da gestão aos responsáveis pela adoção de ações corretivas, incluindo a alta administração.

Foi constatado Ausência de monitoramento periódico para verificar a eficácia do funcionamento dos controles internos da Gestão. Aconselha-se aperfeiçoar/ Revisar todos os controles, os demais itens que não foram pontuados poderão ser inclusos no plano de ação com vistas a sanarem as inconformidades. Com objetivo de apresentar as Ações para que a SOPH promova as adequações no que diz respeito aos pontos falhos apresentados no relatório conclusivo, bem como propor as ações de melhorias visando o aperfeiçoamento dos processos de governança e de gestão de riscos.

Assim a ação de nº 17 no Plano de Ação, é, **Estabelecer mecanismos em regulamento interno que tratam do monitoramento do sistema de controle interno**, assim propomos a criação deste Manual de Procedimentos para Avaliação dos Controles Internos, conforme estabelecido pelo art 12 da LC 758/14.

Por conseguinte, faz-se necessário emitir um alerta à Unidade, a fim de que ela tome as medidas necessárias para adequar o Sistema de Controle Interno de acordo com as diretrizes estabelecidas na Instrução Normativa nº 58/2017 do TCE/RO.

Além disso, o artigo 2, inciso V da referida Instrução Normativa/TCE nº 58/2017 estabelece: “Art. 2º Para os fins desta Instrução Normativa considera-se:

[...]

V – Monitoramento – é a atividade de avaliar e comunicar deficiência no controle interno em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive à estrutura de governança e ao gestor máximo do órgão, conforme o caso;

[...]

Esse dispositivo normativo reforça a importância da conformidade com as diretrizes estabelecidas para o aprimoramento do controle interno.

Nesse contexto, o propósito deste Manual é estabelecer os procedimentos que a Setorial de Controle Interno (SECONI), adotará na avaliação dos controles internos da Sociedade de Portos e Hidrovias do Estado de Rondônia.

O objetivo principal é que a equipe responsável, ao conduzir cada ordem de serviço, avalie os controles internos da unidade avaliada, respeitando a natureza e o escopo específicos de cada avaliação.

A Gerência de Monitoramento e Avaliação detém a responsabilidade de monitorar e avaliar a conformidade dos controles internos, bem como das normas e procedimentos estabelecidos pela administração. Nesse sentido, o papel desse órgão não se limita a identificar irregularidades, mas também envolve o compromisso de promover aprimoramentos nos processos e práticas por meio da otimização do ambiente de controles

As avaliações dos controles internos realizadas por diversas entidades, como o Tribunal de Contas da União, a Controladoria Geral da União, o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas, o Banco Central do Brasil, e outras, que serviram de base para a elaboração deste manual, têm como base a observação dos processos. Um processo pode ser definido como uma sequência de tarefas ou atividades que, quando executadas, transformam insumos em um resultado com valor agregado. Exemplos de processos incluem Compras e Aquisições, Aprovação de Projetos e Conformidade dos Lançamentos Contábeis, entre outros.

Este Manual, sujeito a revisões periódicas, foi desenvolvido com base em metodologias adotadas por órgãos e instituições que realizam avaliações de seus controles internos com foco em seus processos. No entanto, é importante salientar que os procedimentos apresentados neste documento podem ser ajustados de acordo com a natureza específica de cada ordem de serviço.

Há quatro anexos neste documento:

- a) ANEXO I – Questionário para o GESTOR da área auditada;
- b) ANEXO II – Questionário para servidores responsáveis pela execução;
- c) ANEXO III – Questionário para assessoria de demandas externas;
- d) ANEXO IV – Relação do QACI com os Questionários (Anexos I a III);

2. CONTROLES INTERNOS

Controles Internos podem ser adequadamente compreendidos por meio da Teoria da Agência. A Teoria da Agência é uma estrutura conceitual que examina as relações entre principais (acionistas, proprietários) e agentes (gestores, executivos) em uma organização. Ela é frequentemente usada para entender a dinâmica das organizações e pode ser aplicada para compreender o controle interno.

Aqui estão algumas maneiras de compreender o controle interno por meio da Teoria da Agência:

Relação Principal-Agente: Na Teoria da Agência, a relação entre o principal (proprietário) e o agente (gestor) é fundamental. No contexto de controle interno, o principal é geralmente o acionista ou proprietário da organização, enquanto o agente é a equipe de gestão, incluindo os executivos e diretores.

Conflito de Interesses: A Teoria da Agência reconhece que pode haver um conflito de interesses entre os principais e os agentes. Os principais desejam maximizar o valor de sua organização, enquanto os agentes podem ter motivações pessoais, como maximizar seus próprios salários e benefícios. O controle interno visa mitigar esse conflito.

Monitoramento e Controle: No contexto do controle interno, a Teoria da Agência sugere que os principais precisam implementar mecanismos de monitoramento e controle para garantir que os agentes ajam no melhor interesse da organização. Isso pode incluir sistemas de controle interno, auditoria interna e externa, comitês de auditoria, entre outros.

Incentivos e Compensação: A Teoria da Agência argumenta que os principais podem alinhar os interesses dos agentes com os seus próprios por meio de incentivos e compensações adequadas. Os sistemas de remuneração, como bônus baseados no desempenho e opções de ações, são exemplos de mecanismos que podem ser usados para alinhar os interesses.

Responsabilidade e Transparência: O controle interno também está relacionado à responsabilidade e transparência na gestão da organização. Os principais precisam exigir que os agentes prestem contas por suas ações e garantir que as informações financeiras e operacionais sejam transparentes e precisas.

Agência Custodial: Na Teoria da Agência, a relação entre os principais e os agentes é muitas vezes descrita como uma relação de agência custodial, onde os agentes são encarregados de cuidar dos recursos dos principais. Nesse contexto, os controles internos são as ferramentas utilizadas pelos principais para garantir que os agentes cumpram essa função com responsabilidade.

Riscos e Governança Corporativa: A Teoria da Agência também destaca a importância da governança corporativa na gestão dos riscos associados à agência.

Os controles internos desempenham um papel crucial na gestão desses riscos. Essa teoria explica que a satisfação do titular depende da atuação do agente, mas nem sempre os interesses do agente estão alinhados com os do titular, o que pode gerar um conflito de agência. Para minimizar esses problemas, são necessários mecanismos de controle que selecionem e monitorem os atos praticados pelo agente. Esses mecanismos são chamados de controles internos.

Os controles internos devem ser operados por funcionários e membros da organização que estão diretamente envolvidos nas operações diárias e processos relevantes. Aqui estão algumas categorias de pessoas e funções que desempenham papéis chave na operação dos controles internos:

Funcionários da Organização: A operação dos controles internos é, em grande parte, uma responsabilidade dos funcionários da organização que estão envolvidos na execução dos processos e atividades de negócios. Isso inclui gerentes de linha, equipes de produção, departamentos financeiros, recursos humanos e outras funções operacionais.

Gestão de Nível Superior: A alta administração desempenha um papel crucial na operação dos controles internos, pois é responsável por estabelecer a cultura de controle, definir políticas e diretrizes, e fornecer a liderança necessária para garantir que os controles sejam eficazes.

Departamento de Auditoria Interna: A equipe de auditoria interna é responsável por avaliar e monitorar a eficácia dos controles internos. Eles conduzem auditorias, revisões e avaliações para garantir que os controles estejam funcionando conforme o esperado e que os riscos sejam gerenciados adequadamente.

Equipe de Conformidade e Ética: Em muitas organizações, existe uma equipe de conformidade e ética que ajuda a garantir que os controles internos estejam em conformidade com regulamentações externas e internas, bem como com padrões éticos.

Equipe de Tecnologia da Informação: Em organizações onde a tecnologia desempenha um papel significativo nos processos de negócios, a equipe de TI desempenha um papel crítico na operação dos controles internos relacionados à segurança da informação, proteção de dados e gerenciamento de sistemas.

Comitês de Auditoria ou de Controle Interno: Muitas organizações possuem comitês independentes, como o Comitê de Auditoria, que fornecem supervisão e orientação na operação dos controles internos. Esses comitês geralmente incluem membros do conselho de administração e são encarregados de garantir que os controles estejam funcionando adequadamente.

Consultores Externos: Em alguns casos, as organizações podem contratar consultores externos, como empresas de consultoria em gestão ou de segurança cibernética, para ajudar na operação e melhoria dos controles internos.

Todos os Funcionários: A responsabilidade pelos controles internos não deve ser limitada apenas a uma equipe específica ou departamento. Todos os funcionários desempenham um papel na operação eficaz dos controles internos, seguindo políticas e procedimentos, relatando problemas e aderindo a padrões éticos.

É importante observar que a operação eficaz dos controles internos é um esforço colaborativo que envolve todas as partes interessadas na organização. A responsabilidade recai sobre os ombros de todos os membros da equipe, desde a alta administração até os funcionários de linha de frente, para garantir que os controles sejam implementados e mantidos adequadamente para proteger os ativos da organização, mitigar riscos e garantir conformidade com regulamentações e políticas internas.

O COSO define os controles internos da seguinte forma:

“Controle interno é um processo conduzido pela estrutura de governança, administração e outros profissionais da entidade, e desenvolvido para proporcionar segurança razoável com respeito à realização dos objetivos relacionados a operações, divulgação e conformidade”.

O Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) publicou originalmente o "Internal Control - Integrated Framework" (Estrutura Integrada de Controle Interno), também conhecido como COSO 1, em 1992. Esta estrutura foi projetada para ajudar as organizações a avaliar e melhorar seus sistemas de controle interno. O COSO 1 teve um impacto significativo no reconhecimento e ampliação do papel dos controles internos nas organizações. Eis como isso ocorreu:

Definição e Clareza: O COSO 1 forneceu uma definição clara e uma estrutura conceitual para os controles internos. Isso ajudou as organizações a entenderem o que são controles internos e como eles se encaixam na gestão de riscos e no alcance de objetivos.

Padrão Reconhecido: O COSO 1 estabeleceu um padrão reconhecido globalmente para controles internos. Isso permitiu que organizações, auditores, reguladores e outros stakeholders falassem a mesma língua quando se tratava de avaliar a eficácia dos controles internos.

Enfoque Estratégico: O COSO 1 enfatizou a importância dos controles internos na consecução dos objetivos estratégicos da organização. Isso ajudou as organizações a perceberem que os controles internos não eram apenas uma questão de conformidade, mas também desempenhavam um papel crucial na criação de valor e na gestão de riscos.

Melhoria Contínua: O COSO 1 promoveu a ideia de que a avaliação e a melhoria dos controles internos eram um processo contínuo. Isso incentivou as organizações a não apenas implementar controles, mas também monitorá-los e aprimorá-los ao longo do tempo.

Relatórios Financeiros Confiáveis: O COSO 1 ajudou a fortalecer a confiabilidade dos relatórios financeiros das organizações. Ao enfatizar a importância dos controles internos sobre a divulgação financeira, o COSO 1 contribuiu para a redução de erros e fraudes contábeis.

Responsabilidade e Governança: O COSO 1 destacou a importância da responsabilidade da administração e da governança corporativa na implementação e manutenção de controles internos eficazes. Isso levou a uma maior conscientização sobre a importância da liderança sênior na gestão dos riscos e controles.

Em resumo, o COSO 1 desempenhou um papel fundamental em ampliar e reconhecer a importância dos controles internos nas organizações, promovendo uma abordagem estratégica, padronizada e em evolução contínua para a gestão de controles internos. Note que o COSO posteriormente lançou uma versão atualizada chamada "COSO Framework 2013" para refletir as mudanças no ambiente de negócios e nas práticas de governança. Antes do COSO I, os controles internos eram vistos apenas como um conjunto de procedimentos contábeis e financeiros para prevenir fraudes e erros. Com o COSO I, os controles internos passaram a ser vistos como um processo conduzido pela estrutura de governança, administração e outros profissionais da entidade, e desenvolvido para proporcionar segurança razoável com respeito à realização dos objetivos relacionados a operações, divulgação e conformidade.

O objetivo do controle interno na área pública, conforme estabelecido pelo COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), é garantir a eficácia, eficiência e conformidade das operações governamentais. O COSO é uma organização sem fins lucrativos que desenvolveu o "Internal Control - Integrated Framework", uma estrutura amplamente reconhecida para avaliar e melhorar os sistemas de controle interno em organizações, incluindo as do setor público.

De acordo com o COSO, os objetivos específicos do controle interno na área pública são os seguintes:

Efetividade Operacional: Garantir que as operações do setor público sejam executadas de maneira eficaz e eficiente, ou seja, que os recursos sejam utilizados de forma adequada para alcançar os objetivos e missão do governo.

Relatórios Financeiros Confiáveis: Assegurar a integridade, confiabilidade e transparência dos relatórios financeiros públicos. Isso inclui a prestação de contas precisa dos recursos públicos, gastos e receitas, de acordo com princípios contábeis aceitos e regulamentações.

Conformidade Legal e Regulatória: Garantir que todas as atividades do setor público estejam em conformidade com as leis, regulamentos e políticas aplicáveis. Isso é fundamental para garantir a legalidade das operações governamentais.

Salvaguarda de Ativos Públicos: Proteger os ativos públicos contra perdas, desperdícios, uso indevido ou fraudes. Os ativos públicos incluem dinheiro, propriedades, instalações, equipamentos e outros recursos.

Gestão de Riscos: Identificar, avaliar e gerenciar os riscos associados às operações governamentais. Isso inclui riscos financeiros, operacionais, legais e de conformidade.

Promoção de Boa Governança: Fomentar uma cultura de boa governança no setor público, promovendo a responsabilidade, a transparência, a ética e a prestação de contas.

Melhoria Contínua: Estabelecer um processo contínuo de avaliação e aprimoramento dos controles internos para garantir que eles permaneçam eficazes à medida que as circunstâncias mudam.

É importante ressaltar que o controle interno na área pública desempenha um papel crítico na gestão responsável dos recursos públicos e na promoção da confiança do público nas instituições governamentais. Ele também ajuda a mitigar riscos, prevenir fraudes e melhorar a eficiência das operações governamentais, contribuindo assim para o cumprimento das obrigações legais e regulatórias.

3. RISCOS

Toda entidade, seja de natureza pública ou privada, ao conduzir suas operações, está sujeita a eventos, que são incidentes ou ocorrências, originados tanto de fontes internas quanto externas. Esses eventos têm o potencial de influenciar de maneira positiva ou negativa a consecução dos objetivos da entidade. Quando um evento repercute de forma benéfica na organização ou em seus objetivos, consideramos isso uma oportunidade. Por outro lado, quando um evento tem um impacto adverso, caracterizamos isso como um risco.

Consequentemente, o risco pode ser definido como a probabilidade de que um evento ocorra e tenha efeitos prejudiciais sobre a realização dos objetivos da entidade. Assim, tanto para administradores de entidades públicas quanto privadas, é fundamental identificar esses riscos, avaliar a probabilidade de sua ocorrência e o impacto que causariam na realização dos objetivos da organização.

4. COMPONENTES DO COSO I

O documento COSO I estabelece que o controle interno é um processo composto por cinco componentes que estão interconectados: Ambiente de Controle, Avaliação de Risco, Procedimentos de Controle, Informação e Comunicação, e Monitoramento.

4.1. Ambiente de Controle (Control Environment):

Este componente se refere à cultura da organização em relação ao controle interno. Inclui fatores como a ética organizacional, a integridade da gestão, a conscientização sobre o controle interno e o compromisso com a conformidade e responsabilidade.

Segundo a Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai), existem alguns elementos que influenciam o Ambiente de Controle da organização:

- **Liderança e Governança:** A liderança eficaz é fundamental para estabelecer a cultura de controle em uma organização governamental. Isso inclui o papel dos líderes na promoção da ética, transparência e prestação de contas.
- **Estrutura Organizacional:** A estrutura da organização, incluindo a divisão de responsabilidades e autoridades, pode influenciar a eficácia do controle interno. Uma estrutura organizacional clara e bem definida é importante para garantir que as responsabilidades de controle sejam adequadamente atribuídas.
- **Cultura Organizacional:** A cultura da organização desempenha um papel significativo no ambiente de controle. Uma cultura que valoriza a responsabilidade, a conformidade com as leis e regulamentos, e a prestação de contas tende a facilitar um ambiente de controle forte.
- **Políticas e Procedimentos:** A existência de políticas e procedimentos claros relacionados ao controle interno é essencial. Isso inclui políticas de gestão de riscos, políticas financeiras e de conformidade, e diretrizes para a implementação de controles.

- **Valores Éticos:** A ética organizacional é um elemento-chave. Valores éticos sólidos influenciam positivamente o ambiente de controle, incentivando práticas honestas e íntegras.
- **Recursos Humanos:** A seleção, treinamento e desenvolvimento de pessoal são importantes para garantir que as pessoas certas com as habilidades adequadas estejam envolvidas na operação e monitoramento dos controles internos.
- **Comunicação e Informação:** Uma comunicação eficaz de políticas, procedimentos e informações relevantes é crucial para que todos os membros da organização entendam seu papel no controle interno.
- **Tecnologia da Informação:** A tecnologia desempenha um papel crescente no ambiente de controle, especialmente em organizações governamentais. O uso adequado de sistemas de informação e segurança cibernética é fundamental.
- **Ambiente Externo:** Fatores externos, como regulamentações governamentais, políticas públicas e mudanças no ambiente econômico, também podem influenciar o ambiente de controle.

Esses elementos interagem para moldar o ambiente de controle de uma organização governamental e influenciar a eficácia dos controles internos. Um ambiente de controle forte é essencial para garantir a integridade, transparência e responsabilidade na administração dos recursos públicos e no cumprimento dos objetivos governamentais.

4.2. Avaliação de riscos

Após a definição de metas e objetivos do órgão, deve-se identificar os riscos que podem ameaçar o alcance dos mesmos e, assim, formular uma abordagem para a gestão dos riscos e definir as atividades de controle interno necessárias para mitigá-los.

Identificação de Riscos: O primeiro passo é identificar os riscos que uma organização governamental enfrenta. Isso envolve a identificação de eventos ou situações que podem afetar adversamente a realização de objetivos ou o cumprimento de missões governamentais.

Análise de Riscos: Após a identificação, os riscos devem ser analisados para compreender a sua probabilidade de ocorrência e o impacto potencial. Isso ajuda a priorizar os riscos com base em sua gravidade e probabilidade.

Avaliação de Riscos: A avaliação de riscos envolve a determinação do nível de risco aceitável pela organização. Isso é feito com base na tolerância ao risco da organização e na importância dos objetivos ou missões afetados.

Estabelecimento de Controles Internos: Com base na análise de riscos, a organização deve implementar controles internos adequados para mitigar ou gerenciar esses riscos. Esses

controles podem ser políticas, procedimentos, sistemas de informação, supervisão e muito mais.

Monitoramento Contínuo: O gerenciamento de riscos é um processo contínuo. A organização deve monitorar regularmente a eficácia dos controles internos e a evolução dos riscos para garantir que os riscos permaneçam dentro de limites aceitáveis.

Comunicação e Transparência: A comunicação eficaz é essencial na gestão de riscos. A organização deve comunicar de forma clara e transparente sobre os riscos identificados e as ações de gerenciamento de riscos tomadas.

Responsabilidade e Prestação de Contas: As organizações governamentais devem estabelecer responsabilidades claras para a gestão de riscos e garantir a prestação de contas pelos resultados. Isso inclui a responsabilidade da alta administração pela gestão de riscos.

Cultura de Gestão de Riscos: Uma cultura organizacional que valorize a gestão de riscos e promova a conscientização sobre riscos é fundamental para o sucesso da gestão de riscos.

Integração com Planejamento Estratégico: A gestão de riscos deve estar integrada ao planejamento estratégico da organização. Os riscos devem ser considerados ao estabelecer objetivos e estratégias.

Aprendizado e Melhoria Contínua: As organizações governamentais devem aprender com as experiências passadas e usar o feedback para aprimorar o processo de gerenciamento de riscos.

A avaliação e o gerenciamento de riscos são práticas essenciais para garantir a eficácia, a transparência e a responsabilidade na administração pública. Esses aspectos ajudam as organizações governamentais a identificar, mitigar e gerenciar os riscos que podem afetar suas operações e a prestação de serviços públicos.

4.3. Atividade de controle

Os procedimentos de controle são as políticas e as atividades que contribuem para assegurar que os riscos sejam geridos e os objetivos da entidade alcançados. Esses procedimentos ocorrem em toda a organização, em todas as dimensões da instituição, pois compreendem uma série de atividades, tais como: aprovação, autorização, verificação, reconciliação e revisão do desempenho operacional, da segurança dos bens e da segregação de responsabilidades.

Políticas e Procedimentos: A entidade deve estabelecer políticas e procedimentos claros que definam como as operações devem ser realizadas. Essas políticas e procedimentos fornecem orientações sobre como mitigar riscos específicos e garantir que as atividades estejam alinhadas com os objetivos.

Supervisão e Revisão: A supervisão e revisão das operações são atividades de controle importantes. Isso envolve a revisão das atividades realizadas por funcionários para garantir que elas estejam em conformidade com as políticas e procedimentos estabelecidos.

Autorizações e Aprovações: A entidade deve implementar controles que exigem autorizações e aprovações adequadas para atividades críticas. Isso ajuda a garantir que as decisões sejam tomadas de forma responsável e alinhada com os objetivos da entidade.

Segregação de Deveres: A segregação de deveres é uma prática importante para evitar conflitos de interesse e fraudes. Isso envolve a distribuição de responsabilidades para que nenhuma pessoa tenha controle absoluto sobre um processo.

Controles Tecnológicos: A entidade deve implementar controles tecnológicos, como senhas, criptografia e sistemas de autenticação, para proteger ativos de tecnologia da informação e dados críticos contra riscos cibernéticos e ameaças.

Auditoria Interna e Externa: A auditoria interna e externa é uma atividade de controle essencial para avaliar a eficácia dos controles internos, identificar riscos e garantir a conformidade com políticas e regulamentos.

Relatórios e Comunicação: A entidade deve estabelecer procedimentos para relatórios e comunicação eficazes, tanto internamente quanto com partes interessadas externas. Isso garante que informações críticas sobre riscos e desempenho sejam comunicadas de maneira oportuna e precisa.

Treinamento e Capacitação: A capacitação dos funcionários é fundamental para garantir que eles compreendam e sigam as políticas e procedimentos de controle. O treinamento ajuda a melhorar a conscientização sobre riscos e a competência dos funcionários.

Avaliação de Desempenho: A entidade deve estabelecer mecanismos de avaliação de desempenho para medir o progresso em direção aos objetivos. Isso inclui indicadores de desempenho e avaliações periódicas.

Melhoria Contínua: A entidade deve promover uma cultura de melhoria contínua, onde as atividades de controle são revisadas e ajustadas à medida que novas informações e lições são aprendidas.

Além dos procedimentos de controle preventivos e detectivos, ações corretivas são necessárias para complementá-los.

Os procedimentos de controles para serem efetivos devem:

- ser apropriados ao local e ao risco envolvido, ou seja, necessita o controle certo no local certo e sendo proporcional ao risco envolvido;
- funcionar de acordo com um plano de longo prazo, devendo ser realizado por todos os funcionários participantes do processo;
- ter um custo de aplicabilidade coerente com os benefícios de sua implantação;
- ser abrangentes e razoáveis.

Essas atividades de controle contribuem para a gestão eficaz de riscos e para a garantia de que os objetivos da entidade sejam alcançados de forma responsável e eficiente. Elas formam a base dos sistemas de controle interno e ajudam a mitigar riscos, garantir a conformidade e promover a prestação de serviços públicos de alta qualidade.

4.4. Informação e comunicação

Envolve o fluxo de informações relevantes dentro da organização e a comunicação eficaz sobre controle interno. Isso inclui relatórios financeiros precisos e comunicação clara das políticas e procedimentos.

A eficácia dos aspectos de informação e comunicação é de extrema importância para que uma entidade conduza e controle suas operações de maneira adequada. Os gestores dependem de informações relevantes, confiáveis, precisas e oportunas, tanto relacionadas a eventos internos quanto externos, a fim de tomar decisões apropriadas.

Um dos canais de comunicação mais críticos existe entre a administração e o corpo técnico da entidade. A administração precisa manter-se bem-informada sobre o desempenho, desenvolvimento, riscos e funcionamento do controle interno, bem como outros tópicos e eventos pertinentes. Da mesma forma, a administração deve garantir que o corpo técnico esteja adequadamente informado e proporcionar feedback e orientação sempre que necessário. Além disso, a administração deve fornecer comunicações claras e específicas em relação às expectativas de conduta, incluindo diretrizes claras sobre a filosofia e o enfoque do controle interno e a delegação de autoridade.

4.5. Monitoramento

O monitoramento envolve a supervisão das atividades de controle realizadas pela unidade, com o propósito de reduzir riscos e promover melhorias. Esse processo é essencial para garantir que o sistema de controle interno esteja alinhado com os objetivos, o ambiente, os recursos e os riscos da entidade.

Os sistemas de controle interno devem ser submetidos a monitoramento para avaliar a qualidade de sua performance ao longo do tempo. O monitoramento pode ser realizado através de um acompanhamento contínuo das operações ou por meio de avaliações específicas, ou ainda pela combinação de ambos os métodos:

- **Monitoramento contínuo:** o monitoramento é conduzido durante as operações usuais e de caráter contínuo da entidade. Esse processo engloba a gestão, as atividades de supervisão e outras ações desempenhadas pelo corpo técnico no cumprimento de suas responsabilidades. Além disso, o monitoramento abrange medidas tomadas em resposta a sistemas de controle interno que se revelem irregulares, antiéticos, antieconômicos, ineficientes e ineficazes;

- **Avaliações específicas:** A extensão e a periodicidade do monitoramento são determinadas com base na avaliação de risco e na eficácia dos procedimentos contínuos de monitoramento. As avaliações específicas envolvem a análise da efetividade do sistema de controle interno e têm como objetivo garantir que o controle interno alcance os resultados

desejados, seguindo métodos e procedimentos preestabelecidos. Quaisquer deficiências no controle interno devem ser comunicadas ao nível apropriado da administração.

Podendo ser eles :

- **Avaliações de Controle Interno:** A entidade realiza avaliações periódicas e sistemáticas dos controles internos para garantir que eles estejam funcionando conforme o planejado e sejam eficazes na mitigação de riscos.
- **Auditoria Interna:** A auditoria interna é uma função fundamental no monitoramento. A equipe de auditoria interna realiza revisões e testes independentes dos processos e controles internos para avaliar sua eficácia e identificar deficiências.
- **Acompanhamento de Resultados e Indicadores de Desempenho:** O acompanhamento regular de resultados e indicadores de desempenho ajuda a avaliar se os objetivos da entidade estão sendo alcançados. Isso envolve a comparação dos resultados reais com as metas estabelecidas.
- **Relatórios de Auditoria Externa:** Os relatórios de auditoria externa, como os produzidos por auditores externos independentes, fornecem uma avaliação objetiva dos controles internos e da conformidade com regulamentos e políticas.
- **Feedback e Comunicação:** O feedback de funcionários, partes interessadas e outras partes envolvidas é uma fonte valiosa de informações para monitoramento. Isso inclui a comunicação de preocupações, sugestões e observações relevantes.
- **Autoavaliações:** As entidades podem realizar auto avaliações regulares para avaliar a eficácia dos controles internos, bem como sua conformidade com políticas e regulamentos.
- **Avaliações de Risco Atualizadas:** As avaliações de risco devem ser revisadas e atualizadas regularmente para refletir mudanças nas circunstâncias e no ambiente operacional.
- **Revisões de Contas e Registros Financeiros:** A revisão das contas e registros financeiros é uma atividade essencial para garantir a integridade e a precisão das informações financeiras.
- **Avaliações de Conformidade Legal e Regulatória:** As avaliações de conformidade ajudam a garantir que a entidade esteja em conformidade com todas as leis e regulamentos relevantes.
- **Mecanismos de Resposta a Incidentes:** A avaliação de incidentes e a eficácia dos mecanismos de resposta a esses incidentes são parte do processo de monitoramento de riscos.

5. TÉCNICAS DE AVALIAÇÃO

As técnicas de avaliação prioritárias a serem empregadas na avaliação dos controles internos administrativos incluem:

- **Indagação oral:** entrevistas com o pessoal da unidade avaliada, com o intuito de obter dados e informações relevantes. A entrevista constitui um método de coleta de informações

que envolve conversas individuais ou em grupo com pessoas cuidadosamente selecionadas, visando obter dados de relevância, validade e confiabilidade para o processo de avaliação. Se considerado apropriado, as entrevistas podem ser documentadas em forma de registros. Além disso, a indagação oral pode ser auxiliada por instrumentos como fluxogramas e narrativas para melhor compreensão e documentação dos processos e controles internos.

● **Observação das atividades e condições:** é conduzida com o objetivo de avaliar a eficácia do levantamento do processo, conforme apresentado na narrativa e no fluxograma. Essa prática pode ser denominada de "teste de percurso" e envolve a análise minuciosa de todas as etapas do processo em relação a uma amostra limitada de transações. O intuito é certificar que o sistema de controle interno opera de maneira consistente, eficaz e contínua. Os elementos da observação compreendem:

- identificação da atividade específica a ser observada;
- observação de sua execução dessa atividade
- comparação do comportamento observado com os padrões estabelecidos;
- Avaliação e conclusão com base nos resultados observados.

Essa abordagem ajuda a assegurar que as operações estejam em conformidade com os procedimentos estabelecidos e que o controle interno esteja funcionando adequadamente.

● **inspeção física:** O exame usado para testar a eficácia dos controles, especialmente aqueles relacionados à segurança de quantidades físicas ou à qualidade de bens tangíveis, é conhecido como "auditoria física". Esse processo envolve a verificação direta e física de ativos, mercadorias ou bens para garantir que estão em conformidade com as especificações e controles estabelecidos. Geralmente, a auditoria física é utilizada para avaliar a integridade dos ativos tangíveis e para mitigar riscos relacionados a fraudes, desvios ou problemas de qualidade;

● **rastreamento:** investigação minuciosa que envolve a análise detalhada de documentos, setores, unidades e procedimentos interligados, com o objetivo de proporcionar segurança à opinião do responsável pela execução do trabalho sobre o fato observado. Esse processo visa seguir o rastro ou trilha dos eventos ou transações para assegurar sua conformidade e precisão, bem como identificar qualquer discrepância ou irregularidade. O rastreamento é uma prática comum em auditorias e revisões para garantir a integridade e eficácia dos processos e controles internos.

6. QACI E PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação dos controles internos será conduzida em todas as ordens de avaliação, com exceção daquelas relacionadas a denúncias, e, em casos específicos, durante as ordens de serviço. Essa avaliação se baseia na atribuição de uma pontuação por meio do

preenchimento do Quadro de Avaliação dos Controles Internos (QACI), conforme detalhado no Anexo IV deste Manual. O QACI consiste em uma série de afirmações projetadas para facilitar a avaliação dos controles implementados para mitigar os riscos inerentes ao processo sob análise.

As afirmações são pontuadas de 1 a 5 e permitem a avaliação de cada um dos componentes do COSO I (Ambiente de Controle, Avaliação de Risco, Procedimentos de Controle, Informação e Comunicação, Monitoramento) dentro do contexto da unidade avaliada. A pontuação para os componentes do COSO I é calculada como a média aritmética das pontuações das afirmações pertinentes a cada componente.

Ao preencher o QACI, o gerente de monitoramento e avaliação deve levar em consideração as respostas fornecidas nos questionários apresentados nos Anexos I a III. Com base nas respostas das questões e após a verificação de informações específicas, o gerente atribui as pontuações às afirmações do QACI, variando de 1 a 5. Por exemplo, se a resposta de uma questão, após análise, indicar que a afirmação é "Totalmente Inobservada," e a afirmação correspondente no QACI estiver relacionada a apenas uma questão, conforme o relacionamento definido nos Anexos, a pontuação para essa afirmação será 1. Se a afirmação envolver várias questões, a pontuação será a média aritmética das pontuações das questões relacionadas, conforme descrito nos Anexos.

Os procedimentos delineados no item 6.1 deste Manual são projetados para auxiliar na verificação das respostas aos questionários, com o objetivo de avaliar se as afirmações no QACI são aplicáveis, em que medida são observadas ou se não se aplicam no contexto da unidade auditada.

A pontuação de 1 a 5 tem por base o seguinte critério:

(NA) Não se aplica: significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da unidade.

(1) Totalmente Inobservada: significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da unidade.

(2) Parcialmente inválida: significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua minoria.

(3) Parcial: significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente observado, nem em sua minoria, nem em sua maioria, e sim exatamente em sua mediana.

(4) Parcialmente válida: significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua maioria.

(5) Totalmente válida: significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da unidade.

Quando uma afirmação for avaliada como "não se aplica", ela não será incluída no cálculo da média para o componente correspondente.

A avaliação dos controles internos da unidade em análise será feita com base na média pontual dos cinco componentes, resultando na Nota de Avaliação sobre os Controles Internos (NACI). A NACI receberá uma pontuação variando de 1 a 5, mas seu significado difere da pontuação do QACI. A NACI quantifica o desempenho dos controles internos na unidade ou no processo avaliado, podendo ser classificada como: ótimo, bom, regular, deficiente ou precário.

As notas atribuídas a cada componente do COSO I e a NACI podem ser convertidas em valores percentuais de forma proporcional, a fim de facilitar a compreensão do desempenho dos controles internos pela unidade avaliada. A Nota 1 corresponderá a 0% de desempenho dos controles internos, a Nota 2 a 25%, a Nota 3 a 50%, a Nota 4 a 75% e a Nota 5 a 100%. A conversão das notas em percentuais será realizada através de uma regra de três simples.

A qualificação da nota como ótima, boa, regular, deficiente ou precária ocorrerá da seguinte maneira:

- De 1 a 1,80, ou 0 a 20,00%: Precário;
- De 1,81 a 2,6, ou 20,01% a 40,00%: Deficiente;
- De 2,7 a 3,4, ou 40,01% a 60,00%: Regular;
- De 3,5 a 4,2, ou 60,01% a 80,00%, Bom;
- De 4,3 a 5, ou 80,01% a 100%: Ótimo.

Pode-se observar a qualificação da nota na Figura 1.

Figura 1: Escala de qualificação da Nota de Avaliação sobre os Controles Internos

(1)	(1,8)	(2,6)	(3,4)	(4,2)	(5)
0	20%	40%	60%	80%	100%
Precário	Deficiente	Regular	Bom	Ótimo	

Exemplo: Após a conclusão dos procedimentos de avaliação e o preenchimento do QACI na unidade Alfa, a média das notas de (1) a (5) foi calculada para cada componente do COSO I, resultando no seguinte:

- Ambiente de Controle: 3,6

- Avaliação de Risco: 2,5
- Procedimentos de Controle: 3
- Informação e Comunicação: 3,8
- Monitoramento: 4

A Nota de Avaliação sobre os Controles Internos corresponde a 3,38, uma vez que foi calculada a média dos 5 componentes. Para comunicar o resultado da avaliação à unidade Alfa, a gerência de avaliação converteu as notas de cada componente e a NACI em percentuais, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Notas e Percentuais (NACI)

Quadro 1 – Notas e Percentuais (NACI)

	Nota	%	Cálculo
Ambiente de Controle	3,6	65	$[(3,6-1)/4] \times 100$
Avaliação de Risco	2,5	37,50	$[(2,5-1)/4] \times 100$
Procedimentos de Controle	3	50	$[(3-1)/4] \times 100$
Informação e Comunicação	3,8	70	$[(3,8-1)/4] \times 100$
Monitoramento	4	75	$[(4-1)/4] \times 100$
NACI	3,38	59,50	$[(3,38-1)/4] \times 100$
			$[(nota-1)/4] \times 100$

Conforme o Quadro 1, a NACI de 3,38 equivale a uma nota de 59,50% em termos percentuais. Isso significa que na unidade Alfa, os controles internos apresentam um desempenho classificado como regular.

As NACIs de todas as unidades avaliadas devem ser disponibilizadas no portal da transparência da Sociedade de Portos e Hidrovias do Estado de Rondônia- SOPH, após a apreciação do Relatório de Avaliação pela DIREX da SOPH, que também incluirá essa informação. Além disso, a NACI é um componente dos critérios considerados na matriz de

risco da Avaliação Interna para a elaboração do Plano Anual de Avaliação de Controle Interno (PAACI).

6.1 Procedimentos

Os procedimentos essenciais para uma avaliação adequada do ambiente de controle interno incluirão a utilização de questionários, entrevistas, solicitação de narrativas, inspeções físicas, análise de documentos e outras técnicas relevantes. Essas abordagens são empregadas para obter informações detalhadas e abrangentes sobre o ambiente de controle interno da organização, permitindo uma avaliação completa e precisa.

As entrevistas devem ser conduzidas com os principais gestores envolvidos na execução do processo, que trabalham na unidade avaliada ou na fiscalização/gerenciamento da obra. Para que as entrevistas sejam eficazes, é fundamental estabelecer uma relação de interação positiva entre o entrevistador e o entrevistado. O entrevistador deve demonstrar discrição, atenção e capacidade de observação, enquanto o entrevistado deve ser previamente informado sobre os objetivos da entrevista.

Para garantir o sucesso dessa interação, é importante procurar um local reservado onde não haja interrupções. O conteúdo das entrevistas está baseado nos questionários apresentados nos Anexos I a III, que servem como guia para abordar questões específicas e obter informações relevantes durante o processo de avaliação.

A condução de entrevistas requer um planejamento prévio, que inclui a identificação antecipada dos entrevistados, dos documentos a serem solicitados e das responsabilidades dos membros da equipe de avaliação durante a entrevista. O entrevistador deve demonstrar atenção total durante a entrevista, evitando distrações, e também deve se esforçar para evitar desvios do assunto por parte do entrevistado. Isso assegura que a entrevista seja conduzida de maneira eficiente e que as informações necessárias sejam obtidas de forma clara e concisa.

O encerramento da entrevista deve ser feito de forma positiva, de modo que o entrevistado perceba que as informações fornecidas foram valiosas para o processo de avaliação em andamento. Isso contribui para manter um clima de cooperação e facilita a obtenção de informações adicionais, se necessário, em etapas posteriores da avaliação.

Como alternativa, é possível enviar os questionários listados nos Anexos I a III para que o gestor realize uma autoavaliação. Os questionários devem ser distribuídos através de solicitações de avaliação a respondentes previamente designados. Recomenda-se, quando possível, que o questionário presente no Anexo II seja aplicado pessoalmente, por meio de entrevista. Isso permite uma interação mais direta e uma coleta de informações mais detalhada durante o processo de autoavaliação.

O procedimento de envio dos questionários é definido da seguinte forma:

O "Anexo I - Questionário para o gestor da área avaliada" deve ser encaminhado para a autoridade responsável pela unidade. Por exemplo, se a avaliação está concentrada em uma Coordenação-Geral, o respondente do questionário do Anexo I deve ser o Coordenador-Geral dessa unidade.

1. O "Anexo II - Questionário para empregados responsáveis pela execução "deve ser distribuído aos empregados que desempenham as atividades operacionais da unidade ou macroprocesso avaliado. A quantidade de empregados que responderá aos questionários, bem como a necessidade de ocuparem ou não cargos de chefia, fica a critério do coordenador da ordem de avaliação ou da equipe de serviço.

2. O "Anexo III - Questionário para assessoria de demandas externas" deve ser enviado a empregados ou empregado que atuam na assessoria de demandas externas da unidade, fornecendo suporte para responder às demandas do Tribunal de Contas do Estado (TCE), Controladoria Geral do Estado (CGE) e da Avaliação Interna da SOPH.

Essa abordagem visa obter informações abrangentes de várias perspectivas dentro da unidade avaliada, permitindo uma avaliação mais completa do ambiente de controle interno.

É importante que os questionários sejam enviados com o nome dos empregados que devem respondê-los, conforme especificado na Mensagem Inicial dos Anexos I a III.

A Mensagem Inicial deve esclarecer ao respondente o seguinte:

1. A Nota de Avaliação dos Controles Internos da unidade será publicada no portal da transparência.
2. As respostas dos questionários não podem ser delegadas a terceiros.
3. Qualquer indício de manipulação, identificado pelo avaliador, nas respostas dos questionários dos Anexos II e III pelo gestor da área resultará na anulação das respostas, gerando notas com valor 0 (zero) para as afirmações que englobam perguntas dos questionários anulados.

Isso afetará a NACI da unidade.

Essas instruções são fundamentais para garantir a integridade e a precisão do processo de avaliação.

O avaliador deve realizar uma análise minuciosa para verificar a veracidade das respostas fornecidas pelo gestor e pelos empregados da unidade auditada. Esse processo envolve o uso das técnicas de avaliação listadas no item "5. Técnicas de Avaliação" deste Manual, bem como quaisquer outras técnicas que o avaliador possa ter conhecimento. A análise rigorosa

é fundamental para assegurar que as informações obtidas sejam precisas e reflitam a realidade dos controles internos da unidade avaliada.

O Quadro 2 fornece exemplos de documentos que o avaliador pode solicitar para verificar as respostas obtidas nos questionários. Alguns desses documentos comprobatórios podem ser usados para verificar mais de uma questão. Recomenda-se que a verificação seja concentrada nas questões cujas respostas tenham sido classificadas pelo respondente como "Parcial" até "Totalmente observada" a fim de otimizar o processo de verificação e garantir a conformidade dos controles internos da unidade avaliada.

Quadro 2 - Suporte documento para verificação das respostas

Questões	Documentos para verificação das respostas para auxílio na aplicação de Técnicas de Avaliação
1	Manuais de procedimentos, rotinas de sistemas (perfis e senha), rotinas de supervisão de trabalhos, etc.
4	Plano de Capacitação Anual que engloba todos os servidores da unidade.
5	Expediente institucionalizado que detalha de forma prática as atribuições e responsabilidades de cada um dos seus setores.
6	Rotina de distribuições de informações necessárias para o desempenho dos servidores.
7	Levantamento gerencial dos custos dos controles internos.
9	Rotina de descentralização de informações genéricas relativas ao setor.
12	Documentos que evidenciam delegação de funções; documentos decisórios assinados por subordinados.
13	Manuais de procedimentos, rotinas de sistemas (perfis e senha), rotinas de supervisão de trabalhos, etc. Documentos que evidenciam estabelecimento prévio de metas; relatórios gerenciais sobre o percentual de alcance das metas.
14	Plano de Capacitação Anual que engloba todos os servidores da unidade. Levantamento gerencial das necessidades de capacitação dos servidores da área.
17	Levantamento dos riscos operacionais e de integridade da unidade, provenientes de fatores internos e/ou externos.
18	Levantamento gerencial da probabilidade de ocorrência dos riscos

19	Plano de mitigação dos riscos.
20	Plano de prevenção/de contingência em caso de ocorrência dos riscos levantados.
22	Fluxograma
23	Documento gerencial com a escala de prioridades de execução das medidas mitigadoras.
24	Documento gerencial com a classificação dos riscos.
25	Documentos que evidenciam delegação de funções; documentos decisórios assinados por subordinados.
26	Plano de mitigação de riscos. Completude dos controles internos para os riscos identificados.
27	Processo administrativo de um caso exemplificativo do macroprocesso. Normas procedimentais da unidade.
28	Relatório gerencial com indicadores, dados e números estatísticos.
29	Levantamento gerencial do histórico de fraudes e perdas.
30	Documentos normativos que definem a competência para autorização de procedimentos chaves da unidade.
31	Documentos comprobatórios da existência de substitutos designados.
32	Documento formal que define a responsabilidade de cada servidor, ou setor da unidade avaliada, que autoriza, executa, aprova, controla e contabiliza as operações em processos selecionados.
36	Rotina de descentralização de informações genéricas relativas ao setor.
38	Documento de designação de funcionários para executar as atividades de acompanhamento de acórdão do TCE.
39	Documento de designação de funcionários para executar as atividades de acompanhamento de recomendações da GMAR e CGE.
40	Relatórios dos últimos 12 meses.
43	Levantamento gerencial do histórico de fraudes e perdas.
44	Levantamento de sindicâncias instauradas para apurar responsabilidades e

	de TCE na ocorrência de fraudes e desvios.
45	Rotina de descentralização de informações genéricas relativas ao setor.
46	Documento gerencial de cumprimento de prazos das unidades fornecido pela Avaliação Interna (Relatório Consad).

O Anexo IV estabelece a relação entre as questões dos Anexos I a III e as afirmações do Quadro de Avaliação dos Controles Internos (QACI). Isso permite uma conexão direta entre as respostas fornecidas nos questionários e as afirmações que compõem o QACI, facilitando a avaliação e a pontuação dos controles internos da unidade avaliada.

REFERÊNCIAS

COMIITTE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION – COSO. Controle Interno – Estrutura Integrada: Sumário Executivo.

Tradução: PriceWaterhouseCoopers. 2013.

COMIITTE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION – COSO. COSO ERM – Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada: Sumário Executivo – Estrutura. Tradução: PriceWaterhouseCoopers – Audibra. 2006.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – Procedimento de Avaliação de Controles Internos Administrativos. Procedimentos de Controle – Data da Emissão: 27/02/2014. 2014.

INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS – INTOSAI. Diretrizes para as Normas de Controle Interno do Setor Público. Tradução: Tribunal de Contas do Estado da Bahia – TCE/BA – Brasil. Série Traduções – N. 13. 2007.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE INFRAESTRUTURA DE TRANSPORTES - DNIT. Manual de Procedimentos para Avaliação dos Controles Internos: Auditoria Interna/DNIT. V 1.0 - 1ª EDIÇÃO – Brasília, março de 2017.

Mensagem Inicial

Este questionário deve ser preenchido diretamente pelo gestor da área auditada, a fim de avaliar a percepção do gestor em relação aos controles internos. A delegação para outra pessoa não é aconselhada. Após a avaliação, será gerada uma Nota de Avaliação dos Controles Internos, que será publicada no Portal da Transparência da SOPH e utilizada na matriz de riscos do planejamento anual da Avaliação Interna. Isso destaca a importância da contribuição direta do gestor na avaliação dos controles internos da unidade.

É importante que antes de responder o questionário, o gestor tenha ciência de que as respostas poderão ser verificadas, a critério dos avaliadores, por meio de solicitação de comprovação documental, observação de procedimentos e outras técnicas de avaliação. A Nota de Controles Internos poderá ser ajustada pelo avaliador após essa verificação. Respostas que se revelem completamente fora da realidade podem resultar em constatações no Relatório de Avaliação, destacando a importância da precisão e da honestidade na avaliação dos controles internos.

A avaliação interna esclarece que, caso haja indícios de interferência do gestor nos questionários que não são destinados a ele, a equipe de avaliação se reserva o direito de anular a Nota de Avaliação dos Controles Internos que seria gerada a partir desse questionário. Isso enfatiza a importância da integridade e da objetividade no processo de avaliação dos controles internos.

Conceitos - respostas escalonadas	
Não se aplica	Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da unidade.
Totalmente Inobservada	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da unidade.
Parcialmente inválida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua minoria.
Parcial	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente observado, nem em sua minoria, nem em sua

	maioria, e sim exatamente de forma mediana.
Parcialmente válida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua maioria.
Totalmente válida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado, e institucionalizado, no contexto da unidade.

Questionário

1) Há alguma estrutura de controles internos instituída pela unidade?

(Estrutura de Controles Internos: conjunto de políticas e procedimentos adotados por uma organização para a vigilância, fiscalização e verificação, que permite prever, observar, dirigir ou governar os eventos que possam impactar, negativamente, na consecução de seus objetivos)

(Exemplo: manuais de procedimentos, acessos a sistemas por perfis e senhas, supervisão formal de trabalhos de subordinados).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

2) Na percepção do gestor, a estrutura de controles internos da unidade tem contribuído efetivamente para a consecução dos resultados planejados pela unidade?

(Percepção do gestor sobre os resultados: há levantamentos formais ou informais sobre o percentual de alcance das metas planejadas após a implementação de estruturas de controles internos; há conhecimento sobre a quantidade de produtos da unidade que não precisam ser refeitos após a implementação de estruturas de controles internos).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

3) Na percepção do gestor, a estrutura de controles internos instituída pela unidade é razoavelmente percebida pelos servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade?

(Os servidores/colaboradores têm conhecimento das políticas e procedimentos, manuais internos, regras de acessos a sistemas por perfis e senhas, supervisão formal de seus trabalhos)

(O gestor, periodicamente, faz reunião de equipe; encaminha novas políticas, procedimentos, regras e outros normativos correlatos para cada servidor/colaborador por e-mail)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

4) A unidade possui um Plano de Capacitação Anual unificado que observa as necessidades e as atividades funcionais de cada servidor?

(Plano de Capacitação Anual unificado: documento formal com estudo prévio que engloba todos os servidores).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

5) A unidade institucionaliza as atribuições detalhadas de cada um de seus setores?
(Atribuições detalhadas: detalhar de forma prática as atribuições e responsabilidades da unidade nos macroprocessos da secretaria, além do disposto no Regimento Interno da SOPH)

(Institucionalizar: formalizar e publicar para todos da organização, dar conhecimento amplo).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

--	--	--	--	--	--

6) A direção da unidade assegura que as informações necessárias para o desempenho dos servidores no cumprimento de suas atribuições sejam disponibilizadas para os mesmos de maneira apropriada, tempestiva, atual, precisa e de fácil localização?

(Informações necessárias: procedimentos operacionais padronizados, orientações internas, instruções normativas, etc.).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

7) Os custos dos controles internos da unidade são menores que os benefícios derivados de sua aplicação, com base em levantamento prévio?

(Se a unidade não possui levantamento prévio sobre os custos de realização de controles internos, a resposta será "Totalmente Inobservada")

(Relação custos do controle x benefícios: o custo do controle não deve exceder aos benefícios que dele se espera obter. Controles mais onerosos devem ser estabelecidos para transações de valores relevantes)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

8) Na percepção do gestor, os servidores entregam a ele, com praticidade de transmissão, informações dotadas de qualidade e tempestividade?

(Informações com qualidade e tempestividade: permitem que o gestor tome decisões apropriadas) (Praticidade de transmissão: a informação é entregue ao gestor com ferramentas simples).

Nível de percepção/adoção da prática					

Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida
---------------	------------------------	-----------------------	---------	---------------------	-------------------

9) As informações genéricas relativas ao setor são descentralizadas para todos os funcionários da unidade de forma prática, tempestiva e global ?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

10) Os funcionários da unidade relatam tempestivamente ao gestor quando identificam deficiências nos controles internos?

(Exemplos de deficiências nos controles internos: Sistemas que permitem dois acessos simultâneos com a mesma senha; processos que não passam por todos os setores que deveriam; lançamento de medição sem nota fiscal atestada previamente; saídas de veículos oficiais sem controle na portaria, etc).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

11) A unidade possui mecanismos de controle que possam vir a responsabilizar os níveis subordinados aos gestores por eventos com impactos negativos (riscos que se concretizaram)? *(Gestor: responsável pela unidade ou macroprocesso avaliado) (Subordinados: função ou cargo de nível hierárquico inferior)*

(Se a unidade não possui esse tipo de controle, a resposta deverá ser “Totalmente inobservada”)

(Exemplos: expedientes, devidamente controlados, que evidenciem delegação de determinadas funções internas; documentos decisórios assinados por subordinados; etc.).

Nível de percepção/adoção da prática					
---------------------------------------------	--	--	--	--	--

Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

(Assinatura)

NOME DO RESPONDENTE

MATRÍCULA CARGO LOTAÇÃO

ANEXO II – Questionário para servidores responsáveis pela execução

Mensagem Inicial

Este questionário deve ser preenchido diretamente pelo servidor designado (nome) que executa os processos da área avaliada (especificar o nome da unidade ou macroprocesso auditado). A finalidade é avaliar a percepção da área operacional sobre os controles internos. Em caso de indícios de interferência do gestor nos questionários destinados aos servidores, a Avaliação Interna se reserva o direito de anular a Nota de Avaliação dos Controles Internos que seria gerada a partir deste questionário. Isso reforça a importância da imparcialidade e da objetividade na avaliação dos controles internos por parte dos servidores.

Após a conclusão da avaliação, será gerada uma Nota de Avaliação dos Controles Internos, que será publicada no Portal da Transparência da SOPH e utilizada na matriz de riscos para o planejamento anual da Avaliação Interna. É importante ressaltar que as respostas deste questionário não serão divulgadas, garantindo a confidencialidade das informações fornecidas pelos servidores na avaliação dos controles internos.

É importante que antes de responder o questionário, os servidores tenham ciência de que as respostas poderão ser verificadas, a critério dos avaliadores, por meio de solicitação de comprovação documental, observação de procedimentos e outras técnicas de avaliação. A Nota de Controles Internos poderá ser ajustada pelo avaliador após essa verificação. Respostas que se revelem completamente fora da realidade podem resultar em constatações no Relatório de Avaliação, enfatizando a importância da precisão e da honestidade na avaliação dos controles internos.

--

Conceitos - respostas escalonadas	
Não se aplica	Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da unidade.
Totalmente Inobservada	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da unidade.
Parcialmente inválida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua minoria.
Parcial	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente observado, nem em sua minoria, nem em sua maioria, e sim exatamente de forma mediana.
Parcialmente válida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua maioria.
Totalmente válida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente e aplicado, e institucionalizado, no contexto da unidade

Questionário

12) Há alguma estrutura de controles internos instituída na unidade que contribui efetivamente para a consecução dos resultados planejados pela unidade?

(Estrutura de Controles Internos: conjunto de políticas e procedimentos adotados por uma organização para a vigilância, fiscalização e verificação, que permite prever, observar, dirigir ou governar os eventos que possam impactar, negativamente, na consecução de seus objetivos)

(Exemplo: manuais de procedimentos, acessos a sistemas por perfis e senhas, supervisão formal de trabalhos de subordinados, documentos que estabelecem metas na unidade; documentos que acompanham o alcance das metas na unidade)

(Percepção sobre os resultados planejados: há levantamentos formais ou informais sobre o percentual de alcance das metas planejadas após a implementação de estruturas de controles internos; há conhecimento sobre a quantidade de produtos da unidade que não precisam ser refeitos após a implementação de estruturas de controles internos)

(Unidade auditada: a Coordenação, Coordenação-Geral ou Diretoria em que esteja lotado).

Nível de percepção/adoção da prática

Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida
---------------	------------------------	-----------------------	---------	---------------------	-------------------

13) A unidade possui um Plano de Capacitação Anual unificado, como política de treinamento de servidores que trabalham no procedimento/área avaliada, que assegura que as tarefas sejam executadas com destreza, eficiência, eficácia, efetividade e em conformidade com as leis e regulamentos da unidade?

(Plano de Capacitação Anual unificado: documento formal com estudo prévio que engloba todos os servidores)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

14) As atividades funcionais que você executa contribui para o cumprimento dos objetivos, metas e atribuições da sua unidade?

(Se o respondente não possui conhecimento sobre objetivos, metas e atribuições da unidade deverá marcar a opção Totalmente Inobservada)

(Unidade avaliada: a Coordenação, Coordenação-Geral ou Diretoria em que esteja lotado)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

15) Sua participação foi solicitada para a criação de instruções operacionais e padronização dos procedimentos da unidade avaliada?

(Unidade avaliada: a Coordenação, Coordenação-Geral ou Diretoria em que esteja lotado)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se	Totalmente	Parcialmente	Parcial	Parcialmente	Totalmente

aplica	inobservada	inválida		válida	válida
--------	-------------	----------	--	--------	--------

16) A sua unidade busca identificar os eventos que potencialmente poderiam comprometer negativamente o atingimento dos objetivos do processo analisado e/ou da missão institucional da SOPH (risco), sejam estes ocasionados por transformações no ambiente interno ou externo? *(Exemplos de eventos - no ambiente interno: entrada de novos - e normalmente menos experientes servidores; falhas que começaram a ficar constantes nos sistemas informatizados, desenvolvidos para serem utilizados apenas pela unidade avaliada; no ambiente externo: novos normativos que possam afetar o objetivo final do produto que o processo gera ou que possa afetar o processo em si; falhas que começaram a ficar constantes nos sistemas informatizados, desenvolvidos por outra unidade, de utilização comum por várias unidades)*

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

17) Na sua unidade, existe a identificação da probabilidade de ocorrência de riscos?

(Riscos: eventos capazes de afetar fatores fundamentais para o alcance das metas e objetivos traçados)

(Se sua unidade não identifica os riscos de suas atividades, o respondente deverá marcar "Totalmente inobservada")

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

18) A sua unidade adota medidas mitigadoras relacionadas aos riscos identificados?

(Riscos: eventos capazes de afetar fatores fundamentais para o alcance das metas e objetivos traçados) (Medidas mitigadoras: ações que buscam diminuir ou neutralizar os riscos, com a finalidade de garantir o alcance das metas e objetivos da unidade) (Se sua

unidade não identifica os riscos de suas atividades, o respondente deverá marcar “Totalmente inobservada”)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

19) A unidade possui orientações formais e disponíveis a todos os servidores em caso de ocorrência dos riscos (resposta ao risco), como plano de prevenção, plano de contingência, etc.? (Se sua unidade não identifica os riscos de suas atividades, o respondente deverá marcar “Totalmente inobservada”)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

20) A unidade identifica os pontos críticos e as fragilidades do processo que consideramais significativos ao ponto de ser possível colocar em risco o cumprimento dos objetivos do processo em que o respondente participa, das competências regimentais da unidade, bem como as metas e atribuições institucionais da SOPH?

(Processo: macroprocesso (s) que o respondente atua rotineiramente)

(Macroprocesso: grandes conjuntos de atividades que guardam relação com um objetivo da unidade)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

21) Existe um fluxograma ou mapeamento de todo o processo em forma lógica e sequencial?

(Processo: macroprocesso (s) que o respondente atua rotineiramente)

(Macroprocesso: grandes conjuntos de atividades que guardam relação com um objetivo da unidade)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

22) A unidade possui uma escala de prioridades de atuação, em função dos riscos identificados?

(Escala de prioridades: ordem de execução das ações mitigadoras de riscos)

(Se sua unidade não identifica os riscos de suas atividades, o respondente deverá marcar "Totalmente inobservada")

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

23) Os riscos diagnosticados na unidade são classificados em níveis operacionais, de informações e de conformidade?

(Se sua unidade não identifica e/ou não classifica os riscos de suas atividades, o respondente deverá marcar "Totalmente inobservada")

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

24) A unidade possui mecanismos de controle que possam vir a responsabilizar os níveis subordinados aos gestores por eventos com impactos negativos (riscos que se concretizaram)? (Gestor: responsável pela unidade ou macroprocesso avaliado) (Subordinados: função ou cargo de nível hierárquico inferior)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

25) Para cada um dos riscos identificados, a unidade avaliada implementou mecanismos de controle que minimizem a probabilidade de que os objetivos do macroprocesso/unidade sejam afetados?

(Macroprocesso: grandes conjuntos de atividades que guardam relação com um objetivo da unidade) (Se sua unidade não identifica os riscos de suas atividades, o respondente deverá marcar “Totalmente inobservada”)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

26) O funcionamento do macroprocesso analisado, ou dos processos da unidade avaliada, condiz com os dispostos nas normas internas padronizadas e formalizadas?

(Macroprocesso: grandes conjuntos de atividades que guardam relação com um objetivo da unidade)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

27) A unidade ou o macroprocesso avaliado possui indicadores, dados e números estatísticos?

Nível de percepção/adoção da prática					

Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida
---------------	------------------------	-----------------------	---------	---------------------	-------------------

28) A unidade ou o macroprocesso auditado possui levantamento do histórico de fraudes e perdas?

(Se a unidade não possui esse tipo de levantamento, a resposta deverá ser “Totalmente inobservada”)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

29) Existem normas, conhecidas pelos funcionários da unidade, que definem a competência para autorização de procedimentos chaves e/ou decisões críticas?

(Competência: atribuição, alçada) (Normas para autorização: procedimentos que devem ser feitos para que um determinado produto seja autorizado)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

30) Os servidores com competência para autorizar procedimentos chaves e/ou decisões críticas possuem substitutos previamente designados?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

31) A unidade define objetivamente o papel/responsabilidade de cada servidor nos seus principais macroprocessos, em respeito ao princípio de segregação de funções?

(Segregação de funções é princípio básico do sistema de controle interno que consiste na separação das funções de autorização, aprovação, execução, controle e contabilização das operações)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

32) Os servidores possuem domínio das atividades do processo/unidade analisada?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

33) Os servidores da unidade avaliada possuem noção da relação entre as atividades dos macroprocessos da unidade com a missão institucional da SOPH?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

34) Os funcionários da unidade recebem *feedback* sobre seu desempenho por parte da gerência?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

35) As informações relativas ao setor são descentralizadas para todos os funcionários da unidade, de forma sistemática e prática?

(Informações descentralizadas: gerência dá amplo acesso e conhecimento das informações relativas a normas, procedimentos, etc., que não sejam sigilosas, para todos os funcionários)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

36) Quando uma deficiência nos controles internos é relatada ao gestor, elas são adequadamente tratadas?

(Exemplos de deficiência nos controles internos: falta de controle organizacional, falta de alguns procedimentos internos, conluio entre funcionários, desvio de bens, ocorrência de erros em virtude de falta de instrução de funcionários, ocorrência de erros causados por negligência de funcionários, etc.).

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

(Assinatura)

NOME DO RESPONDENTE

MATRÍCULA CARGO LOTAÇÃO

ANEXO III – Questionário para assessoria de demandas externas

Mensagem Inicial

Este questionário deve ser respondido diretamente pelo servidor (nome) designado pelo gestor da unidade para tratar dos acórdãos do TCE, monitorar as recomendações da

Avaliação Interna, acompanhar as recomendações feitas pela CGE e lidar com assuntos de comunicação da unidade. A finalidade é avaliar a percepção da assessoria de demandas externas e aquelas oriundas da avaliação interna sobre os controles internos. Em caso de indícios de interferência do gestor nos questionários destinados a esses servidores, a Avaliação Interna se reserva o direito de anular a Nota de Avaliação dos Controles Internos que seria gerada a partir deste questionário. Isso realça a importância da imparcialidade e da objetividade na avaliação dos controles internos por parte da assessoria de demandas externas.

Após a conclusão da avaliação, será gerada uma Nota de Avaliação dos Controles Internos, que será publicada no Portal da Transparência da SOPH e utilizada na matriz de riscos para o planejamento anual da Avaliação Interna. É importante ressaltar que as respostas deste questionário não serão divulgadas, garantindo a confidencialidade das informações fornecidas pela assessoria de demandas externas na avaliação dos controles internos.

É importante que antes de responder o questionário, a assessoria de demandas externas tenha ciência de que as respostas poderão ser verificadas, a critério dos avaliadores, por meio de solicitação de comprovação documental, observação de procedimentos e outras técnicas de avaliação. A Nota de Controles Internos poderá ser ajustada pelo avaliador após essa verificação. Respostas que se revelem completamente fora da realidade podem resultar em constatações no Relatório de Avaliação, enfatizando a importância da precisão e da honestidade na avaliação dos controles internos.

Conceitos - respostas escalonadas	
Não se aplica	Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da unidade.
Totalmente Inobservada	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da unidade.
Parcialmente inválida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua minoria.
Parcial	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente observado, nem em sua minoria, nem em sua maioria, e sim exatamente de forma mediana.
Parcialmente válida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua maioria.
Totalmente válida	Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente e aplicado, e institucionalizado, no contexto da unidade

Questionário

37) A unidade possui responsáveis formalmente designados para executar as atividades de acompanhamento dos acórdãos do TCE a ela pertinentes?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

38) A unidade possui responsáveis formalmente designados para executar as atividades de acompanhamento das recomendações da Avaliação Interna e da CGE a ela pertinentes?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

39) A unidade edita um relatório/documento gerencial, no mínimo bimestralmente, de acompanhamento dos acórdãos do TCE, das recomendações da Avaliação Interna e da CGE?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

40) As informações necessárias para o desempenho dos servidores no cumprimento de suas atribuições são comunicadas de forma ampla e prática pelo gestor?

(Informações necessárias: tarefas a executar, normas, prazos, supervisor ou revisor designado, etc.) (Comunicadas de forma ampla e prática: os servidores recebem todas as informações necessárias)

Nível de percepção/adoção da prática					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida
---------------	------------------------	-----------------------	---------	---------------------	-------------------

41) Os funcionários do setor conseguem identificar o nexó entre seus sistemas de Controle Interno e melhoria de seu desempenho?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

42) A unidade avaliada possui levantamento do histórico de fraudes e perdas?

(Se a unidade não possui esse tipo de levantamento, a resposta deverá ser “Totalmente inobservada”)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

43) Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos?

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

44) As informações relativas ao setor são descentralizadas para todos os funcionários da unidade, de forma sistemática e prática?

--

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

45) A unidade fornece as informações que lhe são solicitadas de forma prática e tempestiva?

(A unidade responde às solicitações no prazo e mantém controle das solicitações atuais e históricas)

Nível de percepção/adoção da prática					
Não se aplica	Totalmente inobservada	Parcialmente inválida	Parcial	Parcialmente válida	Totalmente válida

(Assinatura)

NOME DO RESPONDENTE

MATRÍCULA CARGO LOTAÇÃO

ANEXO IV – Relação do QACI com os Questionários (Anexos I a III)

QUADRO DE AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS – QACI

AFIRMAÇÃO		Avaliação
Itens	Ambiente de Controle	Média Aritmética Questões (Anexos I a III)
1	O gestor percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos e competências da unidade avaliada e dão suporte adequado ao seu funcionamento.	1 2
2	Os mecanismos gerais de controle instituídos na unidade são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.	3 13
3	As normas internas necessárias ao funcionamento	5 6

	operacional da unidade são padronizadas e estão postas em documentos formais, com ampla divulgação.	
4	Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores, dos diversos níveis da estrutura da unidade, na elaboração dos procedimentos e instruções operacionais.	16
5	Existe uma política de capacitação e treinamento de servidores sistêmica adequada para que os funcionários realizem as suas atribuições com segurança e destreza.	4 14
Itens	Avaliação de Risco	
6	Percepção adequada da importância do procedimento em análise para o cumprimento das competências regimentais e objetivos da unidade avaliada.	15
7	Há clara identificação dos processos críticos e fragilidades do procedimento ou área analisado para a consecução dos objetivos e metas da unidade.	21 22
8	É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.	17 18 19
9	A unidade possui um plano de resposta adequado, divulgado em todos os níveis da unidade avaliada, aos riscos considerados, em caso de ocorrências dos mesmos.	20
10	Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e gerar informações úteis à tomada de decisão.	23
11	É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.	12 24 25
Itens	Procedimentos de Controle	
12	Para cada um dos riscos identificados, o setor implementou mecanismos de controle que minimizem a probabilidade de os objetivos da atividade não serem alcançados.	26

13	As atividades de controle adotadas pela unidade possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.	7
14	Existe histórico de fraudes e perdas decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.	29 43
15	Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.	44
16	O funcionamento do processo analisado condiz com o disposto nas normas internas padronizadas e formalizadas.	27
17	Há políticas de procedimentos para assegurar que decisões críticas sejam tomadas com aprovação adequada.	30 31
18	São adotadas providências para garantir que na realização de procedimentos conflitantes seja observado o princípio da segregação de funções.	32
19	Há rotina de conformidade periódica em relação ao controle do patrimônio sob responsabilidade do setor.	8
Itens	Informação e Comunicação	
20	A direção assegura a comunicação das informações necessárias para o desempenho dos servidores no cumprimento de suas atribuições.	6 41
21	Existem indicadores do processo, dados e números estatísticos.	28
22	Os servidores da área possuem grau de domínio das atividades correlatas ao processo analisado, da relação dessas atividades com os demais processos da unidade e com a missão institucional da SOPH.	33 34
23	As informações consideradas relevantes pela unidade são dotadas de qualidade e tempestividade suficientes para permitir ao gestor tomar decisões apropriadas, considerando a praticidade de transmissão da informação dos funcionários ao gestor.	9
24	Os funcionários recebem, tempestivamente, informações sobre o seu desempenho.	35
25	A comunicação das informações relativas à unidade, genericamente, perpassa todos os funcionários do setor.	10 36 45
26	A unidade fornece as informações que lhe são solicitadas de forma prática e tempestiva.	46

Itens	Monitoramento	
27	Os funcionários da unidade conseguem identificar nexos entre seus sistemas de controle interno e melhoria de seu desempenho.	42
28	Há a identificação dos responsáveis pelo acompanhamento das recomendações da Avaliação Interna, da CGE e das determinações do TCE.	38 39
29	O acompanhamento das recomendações da Avaliação Interna e da CGE, além das determinações do TCE, é realizado de forma periódica.	40
30	As deficiências de controle interno identificadas são reportadas tempestivamente ao nível gerencial apropriado e adequadamente tratadas.	11 37

A pontuação de 1 a 5 tem por base o seguinte critério:

(NA) Não se aplica: significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da unidade.

(1) Totalmente Inobservada: significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da unidade.

(2) Parcialmente inválida: significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua minoria.

(3) Parcial: significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente observado, nem em sua minoria, nem em sua maioria, e sim exatamente de forma mediana.

(4) Parcialmente válida: significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da unidade, porém, em sua maioria.

(5) Totalmente válida: significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da unidade.

PORTO Velho-RO, julho-2025

Fonte: Manual de Procedimentos para Avaliação dos Controles Interno -Seduc-RO-V 1.0 - 1ª EDIÇÃO – setembro de 2023.



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Sociedade de Portos e Hidrovias do Estado de Rondônia - SOPH
Gabinete - SOPH-GAB

RESOLUÇÃO N. 04/2025/SOPH-GAB

A DIRETORIA EXECUTIVA da Sociedade de Portos e Hidrovias do Estado de Rondônia – SOPH, no uso de suas atribuições conferidas pelo Art. 34, XVI do Estatuto Social,

CONSIDERANDO o inciso I do Art. 12 da Lei nº 758/2014, que dispõe: Compete às Unidades Setoriais de Controle Interno - USCI I - elaborar os planos anuais de avaliação de Controle Interno do órgão ou entidade e submeter à Controladoria Geral do Estado;

Considerando a necessidade de regulamentar os Procedimentos para a realização das atividades de Avaliação de Controle Interno, elaborar relatórios e submetê-los ao titular da Controladoria Geral do Estado, conforme dispõe inciso IV do Art. 12 da Lei nº 758/2014;

Considerando a necessidade de adequação e atendimento aos atos e decisões normativas expedidas pela Corte de Contas do Estado e pela Controladoria- Geral do Estado, em especial quanto ao art. 3º, incisos I e VI, da Instrução Normativa nº 58/2017/TCE-RO.

RESOLVE:

Art. 1º - APROVAR o Manual de Procedimentos para Avaliação de Controles Internos da Sociedade de Portos e Hidrovias de Rondônia-SOPH-RO;

Art. 2º - DETERMINAR que o Setor de Controle Interno – SECONI, adote as providências necessárias à implementação e acompanhamento desta Resolução.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se.

Porto Velho, 08 de setembro de 2025.

Fernando Cesar Ramos Parente
Diretor-Presidente

Carlos Lopes Silva
Diretor Administrativo e Financeiro



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Lopes Silva, Diretor(a)**, em 08/09/2025, às 12:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO CESAR RAMOS PARENTE, Presidente**, em 08/09/2025, às 15:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0064113403** e o código CRC **9FCBD93F**.

Referência: Caso responda esta Resolução, indicar expressamente o Processo nº 0040.000327/2023-18

SEI nº 0064113403