



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PLANEJAMENTO E CONTROLE DE
GESTÃO

Evandro de Souza Coutinho

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS RISCOS RELACIONADOS À GESTÃO DE CONVÊNIOS
CELEBRADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE/SEMS/RJ

Rio de Janeiro/RJ

2023

Evandro de Souza Coutinho

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS RISCOS RELACIONADOS À GESTÃO DE CONVÊNIOS
CELEBRADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE/SEMS/RJ

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao Programa de Pós-
Graduação em Planejamento e Controle de
Gestão da Universidade Federal de Santa
Catarina para a obtenção do título de
Mestre em Planejamento e Controle de
Gestão.

Orientador: Prof. Alex Mussoi, Dr.

Rio de Janeiro/RJ

2023

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

COUTINHO, Evandro de Souza
ANÁLISE DOS PRINCIPAIS RISCOS RELACIONADOS À GESTÃO DE
CONVÊNIOS CELEBRADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE/SEMS/RJ /
Evandro de Souza COUTINHO ; orientador, Alex Mussoi
Ribeiro, 2023.
157 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Programa
de Pós-Graduação em Controle de Gestão, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Controle de Gestão. 2. Convênios. 3. Gerenciamento
de Riscos . 4. Mapeamentos . 5. Controles . I. Ribeiro,
Alex Mussoi. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão. III. Título.

Evandro de Souza Coutinho

Análise dos principais riscos relacionados à gestão de convênios celebrados pelo Ministério da Saúde/SEMS/RJ

O presente trabalho em nível de Mestrado Profissional foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Alex Mussoi Ribeiro, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Cleyton de Oliveira Ritta, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Lucas Martins Dias Moragno, Dr.
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de[mestre em Planejamento e Controle de Gestão obtido pelo programa de Pós-Graduação em Planejamento e Controle de Gestão.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof. Alex Mussoi Ribeiro, Dr.
Orientador

Rio de Janeiro/RJ, 2023

Este trabalho é dedicado aos meus amados pais Benito & Rouze Mary, a querida avó Alayde (in memoriam), irmã Flavia, meus filhos Caio e Renan, minha companheira e amiga Ana Cristina, pela sua ajuda em manter nosso lar operacional enquanto eu investia tempo neste trabalho de pesquisa. Gratidão pela compreensão, incentivo e apoio constante de todos os amigos e familiares.

“Nascer é uma possibilidade
Viver é um risco
Envelhecer é um privilégio!”
(Mário Quintana)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por seu amor, por sua misericórdia e imensa sabedoria. A minha família, pelo amor, apoio e compreensão.

A Todos os professores do programa de Pós-Graduação em Planejamento e Controle de Gestão da Universidade Federal de Santa Catarina que participaram de todo esse processo construtivo.

Ao professor Dr.Alex Mussoi que na condição de orientador, demonstrou generosidade e sabedoria na condução deste trabalho de conclusão.

Em especial a todos os amigos da Divisão de Transferências de Recursos e do Serviço de Auditoria da Superintendência do estado do Rio de Janeiro, pela amizade, aprendizado e conhecimentos compartilhados.

Aos colegas de turma pelo apoio, alegrias, angústias e sofrimentos compartilhados, nesse breve, porém, intenso momento de nossas vidas.

À banca examinadora, pelas valiosas contribuições e *feedbacks* que reforçaram de forma significativa no aperfeiçoamento do trabalho.

Finalmente, minha gratidão ao Ministério da Saúde pelo incentivo e à Universidade Federal de Santa Catarina pela promoção da formação acadêmica aliada à aplicação prática profissional.

RESUMO

Esta pesquisa tem como foco a construção de um mapa de riscos e o aperfeiçoamento dos controles relacionados à gestão de convênios na Superintendência estadual do Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro, tendo por objetivo: assegurar a eficiência, eficácia e efetividade da gestão dos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde na Superintendência Estadual do Rio de Janeiro, (SEMS/RJ), para fins de alcance dos resultados esperados, por meio da identificação e mitigação dos riscos predominantes e do aperfeiçoamento dos controles internos. Destacam-se, os convênios como instrumento legal no processo de transferências voluntárias de recursos federais da união a estados, municípios e organizações da sociedade civil. Doravante, torna-se necessário a identificação dos macroprocessos relacionados à execução de convênios, bem como, dos servidores públicos responsáveis pelas diversas fases do ciclo de convênios. Para a condução do estudo foram extraídos dados de convênios, por meio da plataforma Transferegov, painel de transferências abertas, portal da transparência e do Fundo Nacional de Saúde e analisados os últimos cinco anos, tendo como período de abrangência os anos de 2018 a 2022. Identificados os pontos críticos de trabalho e os profissionais envolvidos nas diversas fases dos convênios, realizou-se como técnica de pesquisa qualitativa, o grupo focal, com colaboradores da unidade responsável pela gestão de convênios no estado do Rio de Janeiro, para fins de identificação e análise dos principais riscos inerentes e residuais relacionados aos convênios, pontuados através da aplicação da matriz *swot*, técnicas de *brainstorming*, questionários de riscos, diagrama de *Ishikawa e Bowtie*, assim, permitindo adotar uma metodologia de gestão de riscos, pontuando a análise de probabilidade e impacto, visando estabelecer também a severidade. Como resultado, tem-se um diagnóstico relevante que contribuiu para o mapeamento dos principais riscos como base para gerenciamento de riscos relacionados a convênios na SEMS/RJ, além de proporcionar a mitigação desses riscos e o aperfeiçoamento dos controles internos na perspectiva de que o *feedback* e o aprendizado contribuam para desenvolvimento de melhoria contínua dos processos. Em síntese, este estudo permitirá contribuir para a visão estratégica dos programas de governo, bem como, aprimorar os processos para que as ações de governo ocorram com efetividade.

Palavras-chave: Convênios 1. Riscos 2. Controles 3.

ABSTRACT

This research focuses on the construction of a risk map and the enhancement of controls related to the management of agreements at the State Superintendence of the Ministry of Health in the state of Rio de Janeiro, with the aim of: Ensuring the efficiency, effectiveness, and efficacy of the management of agreements entered into by the Ministry of Health at the State Superintendence of Rio de Janeiro (SEMS/RJ), in order to achieve the expected results, through the identification and mitigation of predominant risks and the improvement of internal controls. Agreements stand out as a legal instrument in the process of voluntary transfers of federal funds from the union to states, municipalities and civil society organizations. It is now necessary to identify the macro-processes related to the execution of agreements, as well as the civil servants responsible for the various phases of the agreement cycle. To carry out the study, data was extracted from agreements using the Transferegov platform, the open transfers panel, the transparency portal and the National Health Fund, and the last five years were analyzed, covering the years 2018 to 2022. Once the critical points of work and the professionals involved in the various phases of the agreements had been identified, a qualitative research technique was used to conduct focus groups with employees of the unit responsible for managing agreements in the state of Rio de Janeiro, in order to identify and analyze the main inherent and residual risks related to the agreements, This was done by applying the swot matrix, *brainstorming* techniques, risk questionnaires, Ishikawa and *Bowtie* diagrams, thus enabling a risk management methodology to be adopted, scoring the probability and impact analysis, with the aim of also establishing severity. The result is a relevant diagnosis that has contributed to mapping the main risks as a basis for managing risks related to agreements at SEMS/RJ, as well as mitigating these risks and improving internal controls with a view to *feedback* and learning contributing to the development of continuous process improvement. In summary, this study will contribute to the strategic vision of government programs, as well as improving processes so that government actions are carried out effectively.

Keywords: Agreements 1. Risks2. Controls 3.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Exemplo de categorização de riscos.....	31
Figura 2 - Macroprocessos de gestão de riscos da UFSC.....	51
Figura 3 - Organograma SEMS/RJ.....	55
Figura 4 - Missão, Visão e Valores do Ministério da Saúde.....	56
Figura 5 - Fases do Convênio.....	58
Figura 6 - Cadeia de Valor do Ministério da Saúde.....	60
Figura 7- Resultado da dinâmica Grupo focal (Matriz SWOT).....	65
Figura 8 - Fluxo processual do Sistema de Convênios.....	70
Figura 9- Diagrama de causa e efeito	71
Figura 10 -Diagrama Bowtie.....	72

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Pesquisa Bibliográfica.....	46
Quadro 2 – Análise Documental.....	48
Quadro 3 - Gupo focal.....	50
Quadro 4 - Processo de coleta, análise e resultados.....	52
Quadro 5 - Mapa de Riscos - Identificação de Riscos.....	74
Quadro 6 - Classificação dos riscos.....	83
Quadro 7 - Identificação e classificação dos Riscos.....	84
Quadro 8 - Matriz de Riscos - Probabilidade x Impacto	89
Quadro 9 - Níveis de Riscos.....	89
Quadro 10 - Respostas a Riscos.....	90
Quadro 11 - Mapa de Riscos - Avaliação de Riscos.....	108
Quadro 12 - Mapa Plano de Resposta ao Risco Residual - Appetite de risco.....	116
Quadro 13 - Mapa Indicadores de Monitoramento dos Riscos.....	125

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -Transferências por Órgãos (convênios) - Brasil.....	93
Gráfico 2 -Transferências de recursos por Ano - Brasil.....	94
Gráfico 3- Quantidade de transferências realizadas por ano – Brasil.....	95
Gráfico 4 - Transferências de Recursos realizadas por ano – RJ.....	96
Gráfico 5 - Quantidade de transferências realizadas por ano – RJ.....	98
Gráfico 6 - Propostas por Natureza Jurídica.....	99
Gráfico 7- Propostas por Natureza de Despesas.....	101
Gráfico 8- Propostas por Tipo de Recursos.....	103
Gráfico 9 - Transferências por Situação.....	104

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

App- Aplicativo

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

AGU Advocacia-Geral da União

CGU- Controladoria-Geral da União

COSO - Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.

C.A. - Comunicado de Auditoria

C.I.- Controle Interno

DITRE - Divisão de Transferência de Recursos

FNS - Fundo Nacional de Saúde

GC- Gestão de Conhecimentos

GR- Gestão de Riscos

GESCON – Sistema de Gestão de convênios

GESPÚBLICA - Programa Nacional de Gestão Pública

IA – Inteligência Artificial

IN - Instrução Normativa

ISO - International Organization for Standardization

MGISP- Ministério da Gestão Inovação em Serviços Públicos

MPO - Ministério do Planejamento e Orçamento

MS- Ministério da Saúde

SNA - Sistema Nacional de Auditoria

NBC TA - Normas Brasileiras de Contabilidade Técnicas de Auditoria

OSC - Organizações da Sociedade Civil

PC- Prestações de Contas

PGMQ - Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade

PGI - Programa de Gestão da Inovação

PGR – Política de Gestão de Riscos

PNC- Plano Nacional da Saúde
PWC - Price Water House Coopers
QACI - Questionário de Avaliação de Controles Internos
RI - Risco Inerente
RR - Risco Residual
SCI - Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal
SFC - Secretaria Federal de Controle Interno
SEAUD/RJ – Serviço de Auditoria do SUS
SEI – Sistema Eletrônico de Informações
SEMS – Superintendência Estadual do Ministério da Saúde
SNA- Sistema Nacional de Auditoria
SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira
SICONV - Sistema de Convênios e Contratos de Repasses
SUS – Sistema Único de Saúde
SUDECO - Superintendência de desenvolvimento do centro oeste
SE – Secretaria Executiva
TCU - Tribunal de Contas da União
TCE - Tomada de Contas Especial
TI - Tecnologia da Informação
STJ - Superior Tribunal de Justiça
Transferegov. – Transferências de Recursos do governo federal
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1.1 Objetivo Geral	18
1.1.2 Objetivos Específicos	19
1.2 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	19
2. REFERENCIAL TEÓRICO	23
2.1 ARCABOUÇO LEGAL E NORMATIVO	23
2.2 GESTÃO DE RISCOS, GOVERNANÇA E TRANSPARÊNCIA	29
2.3 CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA NO SETOR PÚBLICO	41
3. ASPECTOS METODOLÓGICOS	45
3.1 NATUREZA DA PESQUISA	45
3.1.1 Pesquisa bibliográfica	46
3.1.2 Análise documental	46
3.1.3 Grupo focal	48
3.2 ETAPAS DO GERENCIAMENTO DE RISCOS	50
3.3. PROCEDIMENTOS DA ANÁLISE E COLETA DOS DADOS	52
3.4 APLICAÇÃO DA TÉCNICA GRUPO FOCAL	53
3.4.1 Esrutura organizacional	54
3.4.2 Missão, Visão e Valores	56
3.4.3 Fases dos Convênios	58
3.4.4 Cadeia de valor	59
4. APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS	63
4.1 ANÁLISE DO AMBIENTE INTERNO E EXTERNO	64
4.2 FIXAÇÃO DOS OBJETIVOS	66
4.3 IDENTIFICAÇÃO DOS EVENTOS DE RISCOS	68
4.3.1 <i>Brainstorming</i>	68
4.3.2 Fluxo Processual do Sistema de Convênios	69
4.3.3 Diagrama de <i>Ishikawa</i>	71
4.3.4 Método <i>Bow Tie</i>	72
4.4 MAPA DE RISCOS - IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS	73
4.4.1 Classificação dos Riscos	82
4.4.2 Definição do Gestor de Risco	84
4.5 TÉCNICA DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS RISCOS	88
4.6 TRATAMENTO DOS RISCOS	89
4.6.1 <i>Apetite a risco</i>	90
4.7 MONITORAMENTO DOS RISCOS	91
4.7.1 Indicadores de Monitoramento	91
4.8 REVISÃO DO PLANO	91
5. RESULTADOS E ANÁLISES	92
5.1 MAPA DE AVALIAÇÃO DE RISCOS	107
5.2 MAPA PLANO DE RESPOSTA AO RISCO RESIDUAL	115
5.3 MAPA INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS RISCOS	123
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	129
REFERÊNCIAS	136
APÊNDICE	149

1 INTRODUÇÃO

À medida que as incertezas e complexidades das relações institucionais aumentam, as organizações precisam implementar programas de gestão de riscos eficientes para mitigar a probabilidade e o impacto de riscos que comprometam o alcance de seus objetivos estratégicos. Para isso, as organizações devem ter uma visão clara de seus objetivos, utilizar ferramentas e técnicas adequadas, além de envolver todas as partes interessadas.

Neste sentido, os convênios são uma importante ferramenta de gestão do Ministério da Saúde para a implementação de políticas públicas e programas de saúde em todo o país. No entanto, a gestão desses convênios apresenta diversos desafios, incluindo o gerenciamento de riscos associados a sua utilização.

O financiamento tem sido um grande impulsionador na implantação de programas e atividades no âmbito de Estados e Municípios. Além disso, o modelo de participação do financiamento federal, geralmente recursos com destinação pré-definida, ditos “carimbados” ou oriundos dos programas federais força os municípios a uma política vertical, atendendo mais às necessidades de convênios e programas do que à sua realidade epidemiológica (Sousa, 2005).

No contexto dos convênios, uma das formas de transferências voluntárias que constituem um sistema de cooperação entre os entes federados, pessoas jurídicas e entidades sem fins lucrativos para execução de ações de interesses recíprocos financiadas com recursos do orçamento federal. Esse sistema de cooperação, no entanto, tem sido alvo de fundadas críticas em diversos aspectos, sendo a gestão de riscos essencial para garantir a eficiência, eficácia e efetividade nas diversas fases do ciclo de vida das transferências de recursos por convênios.

De acordo com Filho (2002, p. 668), “convênio, estabelece-se em instrumento para realização de objetivos, em que os interesses são recíprocos e ocorrem prestações de contas específicas a cargo de cada integrante do termo”.

Para Castro (2008 p. 264), “se trata de instrumento utilizado no setor público para executar ações que envolvam outras entidades públicas ou entidades privadas sem fins lucrativos, para a realização de objetivos de interesse comum, um regime de mútua cooperação”.

Na celebração de um convênio, se faz necessário que haja formalização de um processo, que deverá conter a proposta, descrevendo os benefícios alcançados, o público envolvido, os resultados desejados, a existência de recursos financeiros e a verba orçamentária destinada. O processo também deve incluir a celebração, execução e a prestação de contas do convênio.

Essa formalização visa garantir o controle das ações públicas mediante transparência, pois, desta forma, será apontado o objeto do convênio, identificando se este realmente trará benefícios para à população (Cunha, 2007).

Com a Constituição Federal de 1988, a esfera da gestão municipal conquistou maior espaço no cenário das políticas públicas, visto que o arranjo federativo foi descentralizado politicamente, atribuindo a estes entes maior autonomia administrativa e financeira (Brasil, 1988).

O arranjo institucional revelou que o enfoque predominante desta Constituição é descentralizador, também chamado de municipalista, e derivou uma concepção normativa para as transferências intergovernamentais, segundo a qual as transferências de recursos deveriam ser livres de interveniências políticas (Cataia, 2011).

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do início dos anos 90, o modelo organizacional do sistema de saúde brasileiro perdeu sua tendência "estadualista" desenhada pelo sistema unificado e descentralizado de saúde, passando a "municipalização" a se constituir o eixo condutor do processo de descentralização do sistema (Ugá, 1997).

Assim, os municípios foram assumindo o papel de atores estratégicos do SUS, dada sua competência constitucional para prestar cooperação técnica e financeira da união e do estado, serviços e atendimento à saúde da população, conforme prevê a Constituição Federal, artigo 30, VII (Brasil, 1988).

Segundo o Tribunal de Contas da União (TCU), as dotações orçamentárias destinadas a convênios, uma das formas de transferências de recursos são alocadas no Orçamento-Geral da União (OGU), contemplando nominalmente o ente da federação ou a entidade privada sem fins lucrativos, por proposta do Poder Executivo ou por meio de emenda ao orçamento, de iniciativa de deputado federal ou senador.

A outra forma de se alocar recursos no orçamento geral da união para transferências voluntárias por meio de convênios é quando não há a contemplação explícita, e sim a destinação de recursos para determinado programa orçamentário, com indicação da região de interesse do pretendente para aplicação por meio de órgãos ou entidades dos entes federados ou por entidade não governamental (TCU, 2013).

O Fundo Nacional de Saúde (FNS), instituído pelo Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969, é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, bem como, dos órgãos e entidades da administração direta e indireta, integrantes do Sistema Único de Saúde (Brasil, 1969).

A Divisão de Transferências de Recursos subordinada fisicamente a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, desenvolve atividades do FNS - Fundo Nacional de Saúde no estado relativas aos convênios celebrados para o financiamento de projetos específicos na área de saúde. Tais convênios são firmados com órgãos ou entidades federais, estaduais, prefeituras, entidades filantrópicas e outras sem fins lucrativos, consórcios intermunicipais, organizações não governamentais e organizações da sociedade civil de interesse público.

Após a habilitação, formalização e assinatura do convênio ocorrem os repasses dos recursos que são em proporção significativa e originários de emendas parlamentares, através do sistema de convênios Transferegov, para administrar as transferências voluntárias de recursos da união nos convênios firmados com estados, municípios, Distrito Federal e também com as entidades privadas sem fins lucrativos.

O portal de convênios foi legalmente instituído pelo Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, alterado pelo Decreto nº 6.329, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasses.

Destaca-se, como fator motivador para auditorias e o desafio aos administradores públicos, fatores relacionados à lisura, à celeridade e à efetividade de celebrações que visam à implementação de políticas públicas nos estados e municípios brasileiros (CGU, 2018).

A análise de riscos é uma prática essencial para identificar, avaliar e gerenciar riscos, minimizando a possibilidade de desperdícios, fraudes, desvios e corrupção.

Nessa linha, o foco deste trabalho será a identificação e o registro formal de ações de mitigação associadas aos riscos predominantes diante da gestão dos convênios, celebrados

pelo Ministério da Saúde na Superintendência Estadual do Rio de Janeiro, bem como, a proposição do aperfeiçoamento dos controles internos para fins de mitigação desses riscos, utilizando-se como base a técnica de gerenciamento de riscos corporativos – COSO ERM, produzido pela *Price Water House Coopers (PWC)*, que intensificou o foco e a preocupação com o gerenciamento de riscos, e tornou-se cada vez mais clara a necessidade de uma estratégia sólida, capaz de identificar, avaliar e administrar riscos (COSO ERM, 2004).

Ademais, aplicação da matriz *swot*, técnicas de *brainstorming*, questionários de riscos e diagrama de *Ishikawa*, assim, permitindo adotar uma estrutura de análise de riscos, pontuando a análise de probabilidade e impacto, visando estabelecer também a severidade.

Não se vislumbra a criação de novos conhecimentos teóricos, mas, sim, a aplicação de técnicas já conhecidas para a melhoria da gestão institucional.

A premissa utilizada refere-se na identificação dos principais riscos associados às diversas fases dos convênios que irá possibilitar a proposição de medidas possíveis de controle e mitigação, de modo a trazer os elementos necessários à tomada de decisão pela necessidade de reorganização da atividade, bem como, pela reestruturação suficiente para diminuição do risco associado, que estará mapeado, explícito e compartilhado, motivando os gestores em diversas instâncias a atuarem para a melhoria dos processos, com base nas responsabilidades inerentes à função pública.

Nesse contexto, o problema cuja solução se busca por meio da pesquisa é: Quais são as ações necessárias para mitigar os riscos, as dificuldades e entraves enfrentados pelo controle interno diante da gestão dos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde na Divisão de Transferências de Recursos, localizada na Superintendência Estadual do Rio de Janeiro?

1.1 OBJETIVOS

Neste tópico estão expostos o objetivo geral e os objetivos específicos desta pesquisa.

1.1.1 Objetivo Geral

Assegurar a eficiência, eficácia e efetividade da gestão dos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde na Superintendência Estadual do Rio de Janeiro, (SEMS/RJ), para fins de alcance dos resultados esperados, por meio da identificação e mitigação dos riscos predominantes e do aperfeiçoamento dos controles internos.

1.1.2 Objetivos Específicos

No que tange aos objetivos específicos busca-se:

- a) Validar, por meio do grupo focal, o modelo de gerenciamento de riscos a ser aplicado na Gestão de convênios na SEMS/RJ do Ministério da Saúde.
- b) Aperfeiçoar as ações de controle para o combate ao desperdício e utilização irregular de recursos públicos.
- c) Contribuir para a compreensão de como elementos de análise de riscos podem ser melhor incorporados às rotinas de trabalho visando o aprimoramento dos processos.

1.2 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A manutenção de Controles Internos efetivos é responsável pela mitigação tanto dos riscos relacionados à corrupção quanto aos ligados à ineficiência e a ineficácia das operações.

Deste modo, conseguem fornecer uma segurança razoável de que na consecução da missão da entidade, sejam alcançados objetivos relacionados à execução ordenada, ética, econômica, eficiente e efetiva das operações e o cumprimento da obrigação de prestar contas (*accountability*), o cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis (*compliance*), e a salvaguarda dos recursos, a fim de evitar perdas, mau uso ou dano dos recursos públicos (INTOSAI, 2004).

Desta imputação emerge a necessidade de subsídio por meio de instrumentos de gestão capazes de gerar informações para o fomento do controle social e para o monitoramento da conformidade dos procedimentos e da atuação do gestor público.

Propõe-se analisar as articulações necessárias com o intuito de identificar a realidade dos respectivos convênios, para reduzir às distorções, riscos e falhas encontradas nas etapas e processos dos convênios, contribuindo para o aprofundamento e a transferência de conhecimentos, no fortalecimento dos métodos de controle e fiscalização na aplicação dos recursos públicos.

Os recursos financeiros são destinados conforme os projetos e programas a serem desenvolvidos para suprir o custeio podendo prever aquisição de bens e a prestação de serviços, cabendo ao tomador a apresentação prévia do plano de trabalho, plano de aplicação, onde são descritos os objetivos, as metas a serem atingidas, e de que forma os recursos serão empregados, cabendo ao controle interno a função de fiscalizar, orientar, alertar e identificar

as possíveis e eventuais distorções dos objetivos e destinação dos recursos disponibilizados as entidades buscando medidas preventiva e corretivas, preservando o zelo pelo erário e demonstrando de forma clara e precisa à sociedade a aplicação dos recursos e o destino para a população.

De acordo com Spira e Page (2002), os órgãos de controle devem rever a simples perspectiva de verificar o cumprimento da legalidade e regulamentos, agindo de forma prospectiva, utilizando-se da análise de riscos que eventualmente, afetam ou podem vir afetar os resultados e as metas pretendidas.

A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo congresso nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada poder, de forma a orientar e melhorar a utilização dos recursos disponíveis de forma organizada e ponderada.

Assim, não basta a manutenção do serviço público. Este serviço dever ser de qualidade e satisfazer a necessidade dos usuários, bem como, a aplicação dos recursos financeiros deve ser realizada conforme as imposições legais e com probidade (Brasil, 1998).

De acordo com o (Acórdão 549/2018 - TCU - Plenário 1ª Câmara, a mera execução do objeto não é suficiente para comprovar a boa regular aplicação dos recursos, é imprescindível que também se demonstre a sua funcionalidade em benefício da população alvo. (TCU, 2018).

A implantação da gestão de riscos deverá resultar em maior qualidade dos serviços públicos, bem como, a eficácia das políticas públicas (Ávila, 2014). Uma gestão de riscos eficaz melhora as informações para o direcionamento estratégico e para a tomada de decisões de responsabilidade da governança, contribui para a otimização do desempenho na realização dos objetivos de políticas e serviços públicos Dessa forma, contribui para o aumento da confiança dos cidadãos, além de prevenir perdas e auxiliar na gestão de incidentes e no atendimento a requisitos legais e regulamentares (TCU, 2017, p. 6).

Um sistema robusto de gestão de riscos permite atingir os seus objetivos, apoiar o sistema de governança e otimizar as eventuais tensões entre as medidas de promoção do desempenho (criação de valor) e a garantia da conformidade (proteção de valor) (COSO, 2014, p. 6). As iniciativas de gestão de riscos, nacionais e internacionais, visam promover a

eficiência, identificar lacunas e criar planos e ações para suprir carências. Ao alcançar esses resultados, as organizações conseguem entregar maior satisfação e melhor serviço à sociedade (Bermejo et al., 2018, p. 8)

O SUS imprimiu gradativamente aos municípios brasileiros um conjunto de novas responsabilidades, no tocante ao desenvolvimento de ações e serviços de saúde dirigidos tanto à promoção da saúde, como ao enfrentamento de riscos e agravos existentes em sua população. Em decorrência do avanço na descentralização do SUS surge à necessidade de fiscalização das verbas investidas no setor saúde e com esse fim, a Lei n. 8.080/90 define como competência comum das três esferas de governo nas instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde no SUS (Brasil, 2011).

Em auditoria de gestão realizada em 2006 pela Controladoria Geral da União no Fundo Nacional de Saúde (FNS), responsável pelo financiamento de programas e ações governamentais na área da saúde, foi verificado que há diversas fragilidades que comprometem gravemente o controle e a transparência na celebração de convênios. (CGU, 2006).

Essa falta de controle foi evidenciada pela verificação de pagamentos de convênios sem análise técnica favorável, falhas de formalização dos processos de convênios, ausência de vínculo entre o objeto celebrado e o analisado pela área técnica e ausência de autorização dos planos de trabalho pela autoridade competente.

A autoria de eventuais erros ou fraudes decorrentes dessa fragilidade dos controles torna-se de difícil identificação e conseqüentemente dificulta a responsabilização dos agentes envolvidos. Além disso, a ausência de confiabilidade das informações contidas no Sistema de Gestão de Convênios e as falhas identificadas na integração desse Sistema com o SIAFI e o SICONV demonstram a falta de transparência e oferecem diversos riscos na execução dos convênios firmados com o Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CGU, 2006).

Nesse contexto, em que as áreas técnicas do Ministério da Saúde não podem atuar mais diretamente na correção das raízes dos problemas estruturais, é bem-vinda a identificação de estratégias de mapeamento de riscos, categorização e avaliação de riscos de situações críticas, em busca não só da melhoria dos processos e prevenção de dados, mas também, da conscientização e responsabilização dos tomadores de decisão quanto a processos que necessitam de imediata atenção e investimento por parte da alta gestão institucional.

Existe atualmente literatura acadêmica limitada, principalmente quando se trata de organizações públicas a nível local (Hood e Kelly, 1999; Cooper, 2010; Oulasvirta e Anttiroiko, 2017; Azevedo et. al., 2019).

O estudo busca identificar por parte do próprio corpo técnico, a necessidade de ter clareza sobre os fluxos de trabalho, prazos processuais e obrigações funcionais, uma vez que as atividades das diversas fases do convênio são constantemente atualizadas através de portarias interministeriais.

Se os cursos de capacitação e aperfeiçoamento têm sido realizados e se há perfeita compreensão sobre a necessidade de fortalecimento da área de gestão de convênios, bem como, identificar e analisar se a equipe é suficiente, somada à complexidade dos fluxos internos e o número de convênios, e assim contribuir para redução dos riscos relacionados a fraudes e irregularidades, retrabalhos na produção técnica e falhas na execução desses convênios.

Os beneficiários diretos dos resultados desse trabalho serão gestores de convênios no âmbito do estado do Rio de Janeiro, uma vez que busca criar as condições essenciais para a execução de uma atividade institucional com vários pontos de fragilidades e ainda carente de regularização da conformidade.

A metodologia estruturada leva em consideração o arcabouço normativo da administração pública federal, a legislação aplicada aos convênios e a base teórica sobre a gestão de riscos utilizada pelos órgãos brasileiros ao longo dos anos, podendo auxiliar o gestor dos recursos em sua atuação para a boa governança, ao propor prática de gestão de riscos com o objetivo de prevenir e mitigar possíveis irregularidades nos instrumentos de convênios (BRASIL, 2016).

O Ministério da Saúde responsável pela formulação de políticas públicas que garantem o cumprimento do preceito constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 2018).

Além disso, coordena a elaboração do Plano Nacional da Saúde (PNS) – instrumento norteador das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecido como o maior financiador do SUS, com orçamento atualizado de R\$ 180,42 bilhões, para a área de atuação em 2023, conforme registrado no portal da transparência da Controladoria - Geral da União.

Diante de tudo que foi exposto, esta pesquisa contribui com o campo do controle de gestão por se tratar de um estudo que discorrerá sobre as razões e ações necessárias que contribuem para uma gestão efetiva na execução e finalização dos convênios no estado do Rio de Janeiro, ente da federação de extrema relevância, cujo orçamento afeta diretamente o cotidiano da população.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico para a realização deste trabalho foi embasado inicialmente na apresentação de três vertentes: Metodologias reconhecidas oficialmente para o arcabouço legal e normativo que rege a descentralização de recursos federais, gestão de riscos, governança e transparência, bem como, o controle, fiscalização e auditoria no setor público, além das principais definições dos conceitos mais relevantes para o entendimento do gerenciamento de riscos, quanto à evolução legal dos convênios.

2.1 ARCABOUÇO LEGAL E NORMATIVO

As transferências voluntárias do Ministério da Saúde desempenham um papel de grande relevância na implementação das políticas públicas voltadas para a saúde.

Os convênios, um dos instrumentos das transferências voluntárias, permitem que os programas liberados pelo órgão sejam executados de forma integrada com órgãos públicos estaduais, municipais e instituições privadas sem fins lucrativos de abrangência nacional.

O convênio entre órgãos e entidades públicas e entre estes e particulares sem fins lucrativos normalmente inicia-se pela manifestação de vontade de uma das partes interessadas em realizar aquisições, obras ou serviços de interesse público, para consecução de objetivos comuns.

Os convênios podem decorrer de proposta de emenda ao orçamento-geral da união, proposta por deputados, senadores, bancadas partidárias ou pelas Comissões de cada uma das casas do legislativo.

Nesse caso, a própria lei orçamentária reserva verbas com fins específicos, direcionadas a determinados programas de governo, indicando os municípios ou regiões, de interesses dos proponentes, ficando a cargo do Poder Executivo, liberação dos recursos de acordo com sua disponibilidade de caixa.

Segundo Filho (2002, p. 668), convênio:

Constitui-se em instrumento de realização de um determinado e específico objetivo, em que os interesses não se contrapõem, ainda que haja prestações específicas e individualizadas, a cargo de cada partícipe. No convênio, a assunção de deveres destina-se a regular a atividade harmônica de sujeitos integrantes da Administração Pública, que buscam a realização imediata de um mesmo e idêntico interesse público.

Em uma análise do arcabouço legal brasileiro, observa-se uma busca constante pela transparência e eficiência administrativa.

Os programas do Governo Federal devem, sempre que possível, buscar a descentralização de recursos aos Estados e Municípios, Silva (2011 p. 127).

A legislação sobre o tema não é consolidada. As normas legais e infralegais são dispersas. Podemos destacar os seguintes marcos legais:

Consoante art.1, § 1º da Instrução Normativa n.º 01/1997-STN de 15 de janeiro de 1997, p. 01, convênios são definidos como instrumento qualquer que discipline a transferência de recursos públicos e que tenha como partícipe órgão da administração pública federal direta, autárquica ou fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista que estejam gerindo recursos dos orçamentos da União, visando à execução de programas de trabalho, projeto, atividade ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação.

O Decreto n.º 6.170/2007 da Presidência da República dispõe normas relativas aos recursos da União transferidos mediante a celebração de convênios, contratos de repasse e termos de cooperação (Brasil, 2007).

Este Decreto regulamenta os convênios, contratos de repasse e termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da administração pública federal com órgãos ou entidades públicas, ou privadas sem fins lucrativos, para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco que envolvam a transferência de recursos oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União (Brasil, 2007).

O Decreto Presidencial é regulamentado pela Portaria Interministerial MP/MF/CGU n.º 507/2011, que modificou a Portaria Interministerial MP/MF/CGU n.º 127/2008, a qual

instituiu a utilização do SICONV – Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal. A respeito de transferências de recursos da união mediante a celebração de convênios, contratos de repasse e termos de parceria.

Dispõe a Portaria Interministerial nº 507/2011 de 24 de novembro de 2011:

Art. 3º Os atos e os procedimentos relativos à formalização, execução, acompanhamento, prestação de contas e informações acerca de tomada de contas especial dos convênios e termos de parceria serão realizados no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse –SICONV, § 1º Os atos que, por sua natureza, não possam ser realizados no SICONV, serão nele registrados(Brasil, 2011).

A Portaria Interministerial n.º 424, de 30 de dezembro de 2016, ato conjunto previsto no Decreto nº 6.170/2007, oriundo do Ministério do Planejamento, Fazenda e Controle e Transparência, que regulamenta as transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse e, em especial, revoga a Portaria Interministerial nº 507/MP/MF/CGU, de 24 de novembro de 2011, que até então disciplinava o tema (Brasil, 2016).

O Decreto n.º 6.170/2007 e alterações, estabelecem as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, lei complementar nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal: conceitua as transferências voluntárias, faz exigência de que a lei de diretrizes orçamentárias trate a questão das transferências ao setor público e ao setor privado, exige a gestão fiscal responsável e transparente dos gestores que lidam com o dinheiro público (Brasil, 2000).

Quanto aos aspectos gerais sobre o controle interno, previsto no artigo 31 da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) e antes, a Lei Federal nº 4320/64 (Brasil, 1964), bem como, a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, (Brasil, 2000), o sistema de controle interno visa à aferição e análise das ações e da gestão governamental, importante na avaliação de metas e objetivos, execução de programas e orçamento, bem como a devida comprovação de aspectos atinentes à legalidade do procedimento administrativo, eficiência e eficácia das políticas públicas.

De acordo com Instrução normativa - TCU n.º 63, de 1º de setembro de 2010:

Artigo1º, parágrafo único, Inciso X, controle interno pode ser conjunto de atividades, planos, métodos, indicadores e procedimentos interligados, utilizado com vistas a assegurar a conformidade dos atos de gestão e a concorrer para que os objetivos e metas estabelecidos para as unidades jurisdicionadas sejam alcançados. Destaca-se que o uso de recursos mínimos para alcançar um fim desejado, nem sempre atinge o grau de eficácia desejado, para otimizar tais resultados, o controle seapresenta como excelente ferramenta na busca de melhor desempenho.

No âmbito da União, em 2006, o TCU emitiu parecer determinando ao antigo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) a criação de ferramenta informatizada que permitisse a promoção da transparência sobre os instrumentos vinculados às transferências voluntárias com os diversos entes federados, por meio do Acórdão n.º 2.066/2006 – T, CU- Plenário, com base nesse comando, o então MPOG, por meio da publicação do Decreto n.º 6.170 de 2007, introduziu obrigatoriedade ao uso de sistema informatizado, a saber, o portal de Convênios (Transferegov), conforme artigo 13 deste diploma..

Como observado até o momento a formação histórica brasileira conduziu um modelo mais centralizado de um federalismo fiscal particular, comportando elementos de centralização política, com transferências de recursos aos entes subnacionais.

Nesse aspecto, importante mencionar que o modelo de transferências, encontra-se a sistemática de celebração de convênios públicos, vinculados às transferências voluntárias da União, tomando emprestado grandes formulações e regramentos da legislação de contratos públicos (art. 116 da Lei n.º 8.666, de 1993, ou art. 184 da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021).

Fluindo desse corpo de fundamento legal, o Decreto n.º 6.170/2007, veio ao encontro do processo de regulamentação pela administração quanto a elementos necessários, em sequência por portarias com maiores explicações, a Portaria Interministerial n.º 424, de 2016, um dos ganhos advindos dessa norma foi a utilização de um site, “Portal de Convênios”, SICONV, atualmente Transferegov, por meio da qual se passou a operacionalizar todos os convênios e instrumentos congêneres da administração federal, com os mais diversos entes federados e outros partícipes.

Com a publicação da Portaria n.º 61, de 29 de novembro de 2018, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) estabeleceu a utilização de metodologia de análise de risco, visando aperfeiçoar a Gestão Integrada quando da avaliação das informações de entidades interessadas em celebrar convênios com o Ministério da Saúde (Brasil, 2018).

A ferramenta busca reduzir ou mitigar a níveis aceitáveis os riscos inerentes aos processos de tomada de decisão, ao privilegiar a gestão proativa dos recursos públicos, por meio de ferramenta específica, produzida para este fim.

A decisão de desenvolver uma metodologia de análise de riscos surgiu no escopo do Programa de Gestão da Inovação do Fundo Nacional de Saúde (PGI/FNS), implantado por meio da Portaria n.º 819/GM/MS, de 9 de agosto de 2011. As diretrizes do Programa de Gestão da Inovação nortearam a elaboração do projeto para criação de uma ferramenta que pudesse auxiliar as áreas técnicas do Ministério da Saúde quando da análise de propostas referentes a diversas políticas públicas para o recebimento de recursos do Ministério da Saúde.

A análise de prestação de contas por procedimento informatizado, tem previsão normativa no § 7º do art. 62 da Portaria Interministerial MPOG/MF/CGU n.º 424, de 30 de dezembro de 2016. A regulamentação deste procedimento está na Instrução Normativa Interministerial MP/MF/CGU n.º 5, de 6 de novembro de 2018, a qual estabelece, com base na metodologia de avaliação de riscos, regras, diretrizes e parâmetros para essa metodologia de análise. O Ministério da Saúde aderiu a essa metodologia e publicou a Portaria GAB/SE n.º 908, de 16 de setembro de 2019, com a definição dos limites de tolerância ao risco que o órgão está disposto a assumir com a aplicação do modelo informatizado de análise de prestações de contas para instrumentos que tiveram suas prestações de contas apresentadas até 31 de agosto de 2018.

Contudo, para que tais políticas públicas tenham aferido adequado funcionamento, torna-se necessária uma análise das contas. Em função do elevado número de prestações de contas encaminhadas e não analisadas, gerando um verdadeiro estoque de prestações de contas a analisar, a união tem utilizado modelos preditivos, como fez por meio da Instrução Normativa Interministerial MP/MF/CGU n.º 5, de 6 de novembro de 2018, por meio de trilhas de auditoria a união passou a utilizar um modelo preditivo supervisionado, o qual, por meio de algoritmos estatísticos de aprendizado de máquina, passaram a correlacionar dados, classificando transferências voluntárias, com notas de risco, e com subsídio em tais notas, considerar o apetite ao risco da Administração.

Assim, foram determinados quais instrumentos deveriam ser submetidos a uma análise de prestação de contas detalhada, e quais teriam um arquivamento, sob condicionante dos últimos serem submetidos a uma retomada para análise, no surgimento de fatos novos.

Observando-se que tais aspectos contribuem para uma elevação do número de análises de prestação de contas, o seu resultado esperado é em uma maior assertividade na identificação de instrumentos que incorram em malversação.

Tal condução acaba por desaguar em novo processo, a fim de reaver os recursos da Administração, que é o processo de tomada de contas especial.

Posteriormente, foi publicada a Portaria Interministerial ME/CGU n.º 4.481, de 3 de junho de 2022 que altera Portaria 424/2016. Dentre essas atualizações, destaca-se a Portaria Conjunta MGI/MF/CGU n.º 33, de 30 de agosto de 2023 que estabelece normas complementares ao Decreto n.º 11.531, de 16 de maio de 2023, que dispõe sobre convênios e contratos de repasse relativos às transferências de recursos da União (Brasil, 2023).

Nesse contexto, apresentou-se como arcabouço legal e normativo concernente aos convênios e instrumentos similares, constituindo-se como os normativos básicos para o estudo dos convênios federais. A gestão de riscos no Ministério da Saúde do Brasil é uma área essencial para garantir a eficiência, segurança e qualidade dos serviços prestados à população.

O gerenciamento adequado dos riscos é fundamental para prevenir eventos adversos, minimizar danos e promover ações de melhoria contínua no sistema de saúde.

Nesta conjuntura existem um conjunto de normas e diretrizes relevantes que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal conforme estabelecido através na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU n.º 01, de 2016.

Essa norma estabelece diretrizes para a adoção de uma abordagem integrada de gestão de riscos, com foco na prevenção, detecção, tratamento e monitoramento dos riscos que possam afetar o alcance dos objetivos estratégicos e a eficiência dos processos.

Além disso, por meio da Portaria GM/MS n.º 1.185, de 9 de junho de 2021, instituiu-se a política de gestão de riscos no âmbito do Ministério da Saúde (PGR/MS).

Essa política visa fortalecer a cultura de gestão de riscos no Ministério da Saúde, promovendo a identificação, avaliação e tratamento adequado dos riscos em todas as suas áreas de atuação.

Ela define responsabilidades, estabelece princípios e diretrizes, além de orientar a implementação de um sistema de gestão de riscos efetivo.

Essas normas e diretrizes são importantes instrumentos para promover a cultura de gestão de riscos no Ministério da Saúde, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde, a segurança dos pacientes e a eficiência dos processos no âmbito da instituição.

Dessa forma, observa-se grande pertinência temática quando se considera a emenda Constitucional n.º 95, de 15 de dezembro de 2016, que promoveu controle na criação e manutenção de políticas públicas, demandando processo de análise tanto de respaldo social quanto econômico, a fim de buscar um controle e resposta à sociedade, quanto ao gasto público, e acerca do cumprimento dos objetivos propostos pelos governos.

2.2 GESTÃO DE RISCOS, GOVERNANÇA E TRANSPARÊNCIA

Em 1992, o *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* – COSO, publicou o guia *Internal Control - integrated framework* (COSO-IC ou COSO I), com o objetivo de orientar as organizações quanto a princípios e melhores práticas de controle interno, em especial para assegurar a produção de relatórios financeiros confiáveis e prevenir fraudes.

Nesse modelo, controle interno é definido como um “processo projetado e implementado pelos gestores para mitigar riscos e alcançar objetivos” (COSO, 1992).

No que lhe concerne, risco é definido como “a possibilidade de ocorrência de um evento que possa afetar o alcance dos objetivos” (COSO 2007, p.16). As “incertezas representam riscos e oportunidades, com potencial para destruir ou agregar valor” (COSO, 2007, p. 3)

A gestão de riscos é o processo através do qual as organizações analisam metodicamente os riscos inerentes às respectivas atividades, com o objetivo de atingirem uma vantagem sustentada em cada atividade individual e no conjunto de todas as atividades” (Ferma, 2002, p. 30).

Conforme o IIA (2009), o risco é “a possibilidade da ocorrência de um evento que tenha um impacto sobre o alcance de objetivos. O risco é medido como impacto e possibilidade de ocorrência” (IIA: 2009, p. 9).

O risco está em todas as áreas de uma organização e assim eles têm potencial de impacto nos negócios, de modo que os gestores precisam lidar com todos esses riscos envolvidos (Pickett, 2005).

Conforme a ISO 31000, risco é o “efeito da incerteza nos objetivos”, em que o efeito pode ser positivo ou negativo e é fruto da incerteza relacionada às consequências e probabilidades de algum evento (ABNT, 2009, p. 1).

Uma abordagem disciplinada para a criação de valor exige que uma organização administre eficazmente todos os riscos significativos e prováveis (Ruud, 2001 p. 2).

Para tanto, o risco deverá ser considerado em todos os níveis da organização, ou seja, tanto no nível macro quanto no nível de micro ou departamental.

De forma geral, o risco é considerado algo negativo que pode desviar a organização de atingir seus objetivos ou causar danos. No entanto, o risco pode levar as instituições a aproveitarem oportunidades de criação de valor que não foram identificadas por outros meios, se gerenciados adequadamente (Mishra *et al*, 2019; Zainudin, Samad; Altounjy, 2019;).

Os riscos são intrínsecos às atividades das organizações e podem surgir tanto do ambiente interno quanto do externo (Ferro, 2015). A análise do ambiente está sendo usada, cada vez mais, para medir e gerir os riscos organizacionais, avaliando o impacto dos ambientes sobre as atividades da instituição (Dickinson, 2001).

Identificar o perfil de risco adequado para a instituição pode auxiliar na elaboração das estratégias e no processo decisório da gestão (Ferro, 2015; Mishra *et al.*, 2019;).

A reputação organizacional se refere às percepções de grupos de pessoas em relação a uma determinada organização ao longo do tempo em relação à área financeira, social e ambiental (Barnett; Jermier; Lafferty, 2006).

Dessa forma, buscando padronizar a linguagem de riscos dentro da instituição, elaborou uma matriz que categoriza os riscos, considerando a origem dos eventos, a natureza e a tipificação dos riscos, conforme representada na Figura 1.

Figura 1– Exemplo de categorização de riscos

		Tipos	Natureza dos Riscos		
			Estratégico	Operacional	Financeiro
origem dos eventos	Externo	Macroeconômico			
		Ambiental			
		Social			
		Tecnológico			
		Legal			
	Interno	Financeiro			
		Ambiental			
		Social			
		Tecnológico			
		Conformidade			

Fonte: IBGC, 2007, p.17.

Conforme a figura 01, os riscos de origem externa à instituição podem estar relacionados aos concorrentes, às mudanças da economia, políticas legais, demográficas, entre outras que a organização tem dificuldade em controlar. Já os riscos internos são problemas na produção, fraudes e falhas humanas, sendo considerados riscos operacionais.

(Dickinson, 2001; Hagigi e Sivakumar, 2009), classificam os riscos, originados externamente como exógenos e, quando surgem na instituição, como endógenos. Os riscos endógenos incluem percepções gerenciais, atitudes e perspectivas organizacionais.

A Figura 01 apresenta também a classificação dos riscos em relação à natureza; os riscos podem pertencer a uma ou mais categorias, dependendo da área. Podem ser classificados como estratégicos, quando são relacionados à interferência na realização dos objetivos estratégicos. Riscos são considerados operacionais quando estão associados às transações e às atividades da empresa. E, ainda, riscos financeiros que são decorrentes do mercado, crédito, moeda e ativos (IBGC, 2007).

Mishra *et al.* (2019) corroboram com as classificações de riscos estabelecidas pelo IBGC, e acrescentam o risco de desastre, resultante de ações da natureza, terrorismo e instabilidade política. Outra tipologia proposta trata de eventos internos e externos à instituição que podem influenciar positivamente ou negativamente na concretização dos objetivos organizacionais (COSO, 2007).

Em 2004, o COSO publicou o *Enterprise Risk Management –integrated framework* (COSO-ERM ou COSO II), documento que ainda hoje é tido como referência no tema gestão de riscos corporativos. Esse modelo, como o próprio nome revela, foi projetado visando orientar as organizações no estabelecimento de um processo de gestão de riscos corporativos e na aplicação de boas práticas sobre o tema.

Segundo o COSO-ERM, a gestão de riscos corporativos é o processo que permeia toda a organização, colocado em prática pela alta administração da entidade, pelos gestores e demais colaboradores, aplicado no estabelecimento da estratégia e projetado para identificar possíveis eventos que afetam a instituição e para gerenciar riscos de modo a mantê-los dentro do seu apetite de risco, com vistas a fornecer segurança razoável quanto ao alcance dos objetivos da entidade (COSO, 2004).

A composição desse gerenciamento é da seguinte forma: Ambiente interno; fixação de objetivos; identificação de eventos; avaliação a riscos; resposta a riscos; atividades de controle; informação e comunicação e monitoramento, para que a organização alcance seus objetivos, é necessário que ela desenvolva eficazmente esses elementos, conforme o exposto pelo COSO II (COSO, 2004).

O gerenciamento de riscos tem por finalidade, entre outras: (1) alinhar o apetite de risco com a estratégia adotadas, definindo os objetivos a elas relacionadas e desenvolvendo mecanismos para gerenciar esses riscos; (2) fortalecer as decisões em resposta aos riscos, possibilitando o rigor na identificação e na seleção de alternativas de respostas aos riscos (como evitar, reduzir, compartilhar e aceitar os riscos); (3) reduzir as surpresas e prejuízos operacionais, com a melhoria da capacidade para identificar eventos em potencial e estabelecer respostas; (4) identificar e administrar riscos múltiplos e entre empreendimentos, o que possibilita respostas eficazes a impactos inter-relacionados e respostas integradas aos diversos riscos, (5), Aproveitar oportunidades pelo fato de considerar todos os eventos em potencial, a organização posiciona-se para identificar e aproveitar as oportunidades de forma proativa, (6), Otimizar o capital, a obtenção de informações adequadas a respeito de riscos

possibilita à administração conduzir uma avaliação eficaz das necessidades de capital como um todo e aprimorar a alocação desse capital (COSO, 2007 p.3).

No setor público, dada as características dos serviços prestados pelas organizações que compõem o estado, o bom gerenciamento de riscos é um investimento estratégico de prevenção, preservação da competitividade econômica, crescimento sustentável e garantia de uma vida melhor para seus cidadãos (OCDE, 2018).

Não obstante todos os benefícios trazidos pelo gerenciamento de riscos (G.R.), eficiente, a *Price water house Coopers* (PWC), aponta haver dificuldades na abordagem de controles internos centrada em riscos: I) dificuldade na quantificação dos riscos, II) conflito com outras prioridades corporativas e dificuldade na mensuração dos benefícios deste processo e III) falta de clareza com os papéis e responsabilidades da gestão de riscos (PWC, 2006).

A gestão de riscos se tornou um processo fundamental reconhecido por organizações públicas e privadas em todo o mundo. Isso ocasionou uma mudança no modelo de pensamento gerencial, nas práticas das instituições e nas relações com as partes interessadas (Zainudin; Samad; Altounjy, 2019).

No âmbito do Poder Executivo Federal, o processo de gestão de riscos começou com as iniciativas do Banco Central do Brasil (Bacen) em 1997, do Ministério da Previdência Social (MPS) em 2002 e da Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda (STN/MF) em 2002 (Miranda, 2017, p. 79); MPS, 2015; BACEN, 2017; MF, 2016).

Sobre o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MPDG) a primeira iniciativa ocorreu com a publicação do Guia de orientação para o gerenciamento de riscos do Programa Gestão pública, mas a política de gestão de integridade, riscos e controles internos só foi aprovada em 2016 (MPOG, 2013; MPDG, 2016). No Poder Judiciário Federal, merece destaque a aprovação e implementação da Política de Gestão de Riscos do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e da Política de Gestão de Riscos da Secretaria do Tribunal Superior do Trabalho (TST) em 2015 (STJ, 2015, 2016; TST, 2015) e da Política de Gestão de Riscos do Tribunal Superior Eleitoral, em 2017. No Poder Legislativo Federal, o Senado Federal instituiu a Política de Gestão de Riscos Organizacionais em 2013 e a Câmara dos Deputados instituiu a sua política de gestão de riscos em 2018 (SF, 2013; CD, 2018).

No âmbito dos órgãos de controle, desde 2011, o Tribunal de Contas da União (TCU) estabelece como objetivo estratégico a promoção e a indução de práticas de gestão de riscos

na administração pública brasileira. Segundo o órgão, conhecer o nível de maturidade e identificar os aspectos da gestão de riscos que necessitam ser aperfeiçoados nas agências públicas constitui um elemento relevante para que seja possível fazer recomendações e monitorar planos de ação com vistas a aprimorar esse importante componente da governança.

Em 2018, o Tribunal de Contas da União publicou o Manual de gestão de riscos do TCU (TCU, 2018). O plano estratégico em vigor (PET 2015-2021) estipula o objetivo de: “Induzir o aperfeiçoamento da gestão de riscos e controles internos da Administração Pública (TCU, 2015, p. 30).

Em 2016, a CGU publicou junto ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU n.º 1/2016 que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal (MP/CGU, 2016). ,

Esse ato instituiu, pela primeira vez, obrigações relativas a esses temas para a administração pública federal e tem como finalidade fortalecer a gestão, aperfeiçoar os processos e o alcance dos objetivos por meio de criação e aprimoramento dos controles internos da gestão, da governança e sistematização da gestão de riscos.

Em seu terceiro capítulo fica estabelecido que:

Art. 13. Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar o processo de gestão de riscos, compatível com sua missão e seus objetivos estratégicos, observadas as diretrizes estabelecidas nesta Instrução Normativa (MP/CGU, 2016).

O propósito da gestão de riscos é a criação e proteção de valor. Ela melhora o desempenho, encoraja a inovação e apoia o alcance de objetivos (ISO, 2018).

Muito mais do que identificar os riscos para subsidiar o planejamento, é a implementação de um complexo sistema de controles internos com foco na gestão de riscos, estabelecendo conceitos, princípios, estrutura e responsabilidades nesses controles, em estreita relação com a aplicação da metodologia do COSO.

Um processo efetivo de gestão de riscos visa conferir razoável segurança quanto ao alcance dos objetivos (TCU, 2018a, 2017a, p.10).

O reconhecimento dos riscos e das oportunidades é um fator inerente ao processo decisório e à gestão das agências públicas. O valor é maximizado quando as organizações estabelecem a estratégia e os objetivos a fim de alcançar um ponto de equilíbrio ideal entre as metas de crescimento e de retorno, bem como, dos riscos a ela relacionados, além de explorar

com eficiência e eficácia para atingir os objetivos (COSO, 2007b, p. 14-16).

Esse ponto de equilíbrio está relacionado ao apetite de risco, diante do nível de riscos que a organização pública está disposta a aceitar para atingir os objetivos, criando e protegendo valor para as partes interessadas.

O tipo e a quantidade de riscos que em conjunto a organização está preparada para buscar, reter ou assumir correspondem à atitude perante o risco e reflete toda a filosofia da organização, influenciando sua cultura e estilo gerencial (COSO, 2007, p. 20; ABNT, 2009).

Os princípios da gestão de riscos representam condições que precisam estar incorporadas à estrutura e ao processo para que a gestão de riscos seja eficaz e se torne parte da cultura da organização, traduzindo-se em um conjunto compartilhado de atitudes, valores e comportamentos que caracterizam como a organização aborda o risco (TCU, 2018a, p. 53).

A estrutura de gestão de riscos é a maneira como a entidade se organiza para gerenciar os riscos de sua atividade, representando o conjunto de componentes e arranjos organizacionais para a concepção, a implementação, o monitoramento, a análise crítica e a melhoria contínua da gestão de riscos por meio de toda a organização, incluindo a política de gestão de riscos, os manuais, os recursos, a definição de responsabilidades e objetivos que permitirão incorporar a gestão de riscos em todos os níveis da organização (ABNT, 2009, p. 2).

A gestão de riscos compreende todas as atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que se refere ao risco. Isso significa reconhecer que a gestão de riscos é um processo contínuo que flui pela organização, em todos os níveis, aplicado à definição das estratégias conforme o apetite de risco estabelecido, capaz de propiciar garantia razoável às partes interessadas de que as atividades estão orientadas para a realização dos objetivos e geração e preservação de valor (COSO, 2007b, p. 17).

Com base na missão estabelecida, a alta administração planeja os objetivos, seleciona as estratégias e estabelecem planos a serem adotados por toda a organização que apesar de serem específicos geralmente observa quatro categorias de objetivos: I), estratégicos (relativo às metas de mais alto nível); II), operacionais (relativo à utilização eficaz e eficiente dos recursos); III), de comunicação (relativo à confiabilidade das informações e relatórios); e IV) de conformidade (relativo ao cumprimento das leis, normas, regulamentos e princípios) (COSO, 2007b, p. 21; INTOSAI, 2007, p. 9).

A gestão de riscos é parte integrante e indissociável das responsabilidades gerenciais e inclui atividades como: gestão de riscos e integridade a) estabelecer o ambiente apropriado, incluindo a estrutura para gerenciar riscos; b) definir, articular e comunicar os objetivos e o apetite a risco; c) identificar potenciais ameaças ou oportunidades ao cumprimento dos objetivos; d) avaliar os riscos (determinar o impacto e a probabilidade da ameaça se materializar); e) selecionar e implantar respostas aos riscos, por meio de controles e outras ações; f) comunicar as informações sobre os riscos de forma consistente em todos os níveis; g) monitorar e coordenar os processos e os resultados do gerenciamento de riscos; e h) fornecer avaliação (*assurance*) quanto à eficácia com que os riscos são gerenciados (TCU, 2017, p. 7).

A alta administração é diretamente responsável pela concepção, estruturação e implementação da gestão de riscos, cabendo ao dirigente máximo ser o depositário final dessa responsabilidade e assumir a iniciativa. Aos demais gestores compete apoiar a cultura e gerenciar o sistema dentro de suas esferas de responsabilidade, de acordo com a tolerância e o apetite de risco da organização. Os gestores operacionais têm a propriedade dos riscos e a responsabilidade primária pela identificação e gerenciamento dos riscos em suas áreas, conduzindo procedimentos de gestão de riscos diariamente, mantendo controles internos sobre as operações (TCU, 2017a; COSO, 2007 b).

Como os gestores operacionais tratam com as questões operacionais críticas, eles estão em melhores condições para reconhecer e comunicar os riscos que podem surgir ao nível tático e estratégico. Essa responsabilidade é atribuída a todos os agentes, e seu cumprimento exige canais de comunicação e clara disposição para ouvir (INTOSAI, 2007).

Desse modo, os conceitos de gestão de riscos que vinham sendo utilizados pelos órgãos de controle como referência nos últimos anos deverão ser incorporados no cotidiano das instituições. A IN n.º 1/2016 avança no detalhamento da gestão de riscos, abordando também a elaboração de uma política institucional e estratégia de governança compatível com a estrutura do órgão, apontando a responsabilidade desse sistema diretamente para a cúpula da organização, que deverá presidir um comitê de governança, riscos e controles.

Esta última adição ao arcabouço normativo da gestão federal irá exigir um grande esforço do poder executivo federal, que deverá voltar o seu foco para uma gestão proativa, com maior conhecimento dos riscos de sua atuação.

No setor público, a gestão de riscos tem como objetivo permitir às organizações públicas lidar de modo eficaz com a incerteza e seus riscos e oportunidades associadas, reforçando sua capacidade de criar valor e oferecer serviços mais eficientes, eficazes e econômicos, considerando valores como equidade e justiça (INTOSAI, 2007, p. 5).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº1.185, de 9 de junho de 2021, instituiu a Política de Gestão de Riscos (PGR/MS).

Com relação ao termo governança se refere ao processo de direção e controle realizado pelo governo, pelo mercado ou por redes, sobre qualquer tipo de organização (públicas, ou privadas / formais, ou informais), sistema, território, etc. (Bevir, 2010, p. 1)

A governança está relacionada a quaisquer processos de coordenação social, razão pela qual não se limita à forma hierárquica e verticalizada, baseada no controle direto e formal, típico do governo do estado. Os mercados (sistemas de competição) e as redes (sistemas de cooperação) são exemplos de estruturas de governança que decidem e coordenam as ações sociais sem a necessidade de controles hierárquicos (Williamson, 1985; Powell, 1990).

No referencial básico de governança, a governança é definida como os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse público (TCU, 2014a, p. 26). E, em consonância com os modelos internacionais, o documento também recomenda a adoção de princípios de boa governança para as agências públicas brasileiras: a legitimidade, a equidade, a responsabilidade, a eficiência, a probidade, a transparência e a *accountability*.

A governança no setor público envolve dois tipos básicos de atores: principal e agente. A sociedade é o principal, por compartilhar as percepções de finalidade e valor e detém o poder social. Os agentes, nesse contexto, são aqueles a quem foi delegada autoridade para gerir os recursos públicos (as autoridades, dirigentes, gerentes e colaboradores do setor público) (TCU, 2014a, p. 27).

O sistema de governança reflete a maneira como os diversos atores se organizam, interagem e procedem para promover a boa governança. São as estruturas administrativas, os processos de trabalho, os instrumentos, os fluxos de informação e o comportamento de pessoas envolvidas, direta ou indiretamente na avaliação, direcionamento e monitoramento da organização (TCU, 2014a, p. 28).

O referencial estabelece uma diferença entre governança e gestão. Segundo o Banco Mundial, a governança diz respeito a estruturas, funções, processos e tradições organizacionais que visam garantir que as ações planejadas (programas) sejam executadas de tal maneira que atinjam seus objetivos e resultados de forma transparente. A gestão, por sua vez, diz respeito ao funcionamento do dia a dia de programas e de organizações no contexto de estratégias, políticas, processos e procedimentos estabelecidos pelo órgão (WBG, 2007, p. 71).

O referencial de governança do TCU considera quatro níveis de análise: os mecanismos de governança, os componentes da governança, as práticas de governança e os itens de controle.

Corroborando para fortalecimento do tema na Administração Pública, foi promulgado pela Presidência da República, em 22/11/2017, o Decreto n.º 9.203, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, destacando a gestão de risco em seu art. 17, *in verbis*:

Art. 17. A alta administração das organizações da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverá estabelecer, manter, monitorar e aprimorar sistema de gestão de riscos e controles internos com vistas à identificação, à avaliação, ao tratamento, ao monitoramento e à análise crítica de riscos que possam impactar a implementação da estratégia e a consecução dos objetivos da organização no cumprimento da sua missão institucional, observados os seguintes princípios:

- I Implementação e aplicação de forma sistemática, estruturada, oportuna e documentada, subordinada ao interesse público;
- II Integração da gestão de riscos ao processo de planejamento estratégico e aos seus desdobramentos, às atividades, aos processos de trabalho e aos projetos em todos os níveis da organização, relevantes para a execução da estratégia e o alcance dos objetivos institucionais;
- III Estabelecimento de controles internos proporcionais aos riscos, de maneira a considerar suas causas, fontes, consequências e impactos, observada a relação custo benefício; e
- IV Utilização dos resultados da gestão de riscos para apoio à melhoria contínua do desempenho e dos processos de gerenciamento de risco, controle e governança. (Brasil, 2017 a).

O desafio da governança nas organizações públicas é determinar quanto risco aceitar na busca do melhor valor para os cidadãos e outras partes interessadas, o que significa prestar o serviço de interesse público da melhor maneira possível, equilibrando riscos e benefícios (INTOSAI, 2007).

O instrumento da governança para lidar com esse desafio é a gestão de riscos, um processo estratégico e fundamental para as organizações do setor público, e um componente relevante de seus sistemas de governança (Brasil, 2014).

Uma gestão de riscos eficaz melhora as informações para o direcionamento estratégico e para as tomadas de decisões de responsabilidade da governança, contribui para a otimização do desempenho na realização dos objetivos de políticas e serviços públicos e, conseqüentemente, para o aumento da confiança dos cidadãos nas organizações públicas, além de prevenir perdas e auxiliar na gestão de incidentes e no atendimento a requisitos legais e regulamentares (Brasil, 2014).

A gestão de riscos é um componente essencial para a boa governança no setor público. O desafio da governança nas instituições públicas consiste em determinar quanto risco aceita na busca do melhor valor para os cidadãos e outras partes interessadas, o que significa prestar o serviço de interesse público da melhor maneira possível, equilibrando riscos e oportunidades (INTOSAI, 2007, p. 5).

No que se refere a transparência, segundo a Controladoria Geral da União, um mecanismo de prevenção a corrupção é a participação do cidadão na gestão pública.

Visando prover mais transparência nos gastos públicos, em 16 de maio de 2012 foi datado o início da vigência da Lei nº 12.527/2011 (Brasil, 2011), conhecida como Lei de Acesso à Informação, ela permite que qualquer cidadão solicite dados sobre entidades públicas dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.

A Lei de Acesso à Informação além de fornecer informações sob demanda prevê que os dados também devem ser publicados, assim como um dos compromissos firmados pelo Brasil na parceria para governo aberto foi construído o Portal Brasileiro de Dados Abertos, construído de forma colaborativa entre pessoas e organizações interessadas.

O Brasil faz parte da parceria para governo aberto (*Open Government Partnership - OGP*) desde a sua criação em 2011, uma de suas principais contribuições para proporcionar maior transparência foi a criação do portal de dados abertos, ferramenta que centraliza a busca e acesso às informações públicas, onde são disponibilizadas inúmeras informações.

O portal da transparência lançado pela Controladoria-Geral da União (CGU), em 2004, de acesso livre, no qual o cidadão pode encontrar informações sobre como o dinheiro público é utilizado, além de se informar sobre assuntos relacionados à gestão pública do Brasil.

Desde a criação, a ferramenta ganhou novos recursos, aumentou a oferta de dados ano após ano e consolidou-se como importante instrumento de controle social.

Nesse sentido, foi criado o sistema de gestão de convênios e contratos de repasse (SICONV) que surgiu em 2008 como uma iniciativa do governo federal em prol da simplificação, automação e racionalização dos processos de transferências voluntárias da união, tornando-se responsável por todo o ciclo dos convênios, contratos de repasse e termos de parceria, onde são registrados os atos, desde a formalização da proposta até a prestação de contas final.

O desenvolvimento desse sistema foi impulsionado a partir de fiscalizações empreendidas pelo TCU no ano de 2006, que identificaram fragilidades nos controles das transferências voluntárias da União por meio do Acórdão 788/2006 - Plenário TCU.

No mesmo ano foi expedida determinação ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para que fosse implementado sistema de informação, em plataforma *web*, que permitisse o acompanhamento de todos os repasses conforme Acórdão 2.066/2006-Plenário, (TCU, 2006).

O SICONV inaugurou uma nova era na gestão pública, renovou a relação entre a administração pública federal com os estados, o distrito federal, os municípios e as organizações da sociedade civil, automatizando os processos de transferências e desburocratizando as atividades fins, com foco na substituição do processo físico pelo eletrônico e no registro de todos os procedimentos, permitindo maior transparência e celeridade na execução das transferências voluntárias da união. Os avanços tecnológicos alcançados pelo SICONV, desde sua criação, tornou essa ferramenta referência na transferência de recursos públicos, principalmente pela sua rastreabilidade, simplicidade e transparência.

Em 2019, foi criada a Plataforma mais Brasil, que nasceu a partir dos resultados positivos auferidos pela evolução do SICONV. Já em 2022, com o Decreto n.º 11.271/2022, a plataforma passou a se chamar transferegov.br.

Assim, a gestão de riscos, governança e transparência são elementos interligados que desempenham um papel fundamental nas organizações. Ao integrar a gestão de riscos, governança e transparência, as organizações podem promover uma cultura de responsabilidade, ética e sustentabilidade.

A gestão de riscos identifica os riscos inerentes às atividades da organização, enquanto a governança estabelece as estruturas e processos para gerenciar esses riscos eficazmente.

Uma abordagem integrada de gestão de riscos, governança e transparência proporciona benefícios significativos para as organizações. Isso inclui uma melhor tomada de decisão, maior eficiência operacional, redução de fraudes e irregularidades, aumento da confiança dos *stakeholders* e uma reputação positiva no mercado.

Dessa forma, a gestão de riscos, governança e transparência são elementos fundamentais que devem ser considerados e aplicados em conjunto, garantindo uma gestão eficaz e responsável, que promova a sustentabilidade e o sucesso da organização no longo prazo.

2.3 CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA NO SETOR PÚBLICO

No âmbito das organizações públicas, tornou-se fundamental o papel dos controles internos, do gerenciamento dos riscos corporativos e da auditoria com base em riscos, como instrumentos que mitiguem a possibilidade de que as entidades públicas alcancem seus objetivos institucionais.

Como parte das ferramentas de gestão, a auditoria interna deve estar integrada na estrutura da gestão de riscos, atuando para agregar valor à organização, fornecendo insumos à tomada de decisão pelo gestor e alta administração da entidade. (IIA, 2009, p. 1).

O papel fundamental do novo conceito de auditoria interna é agregar valor e melhorar operações de uma organização.

Existe a preocupação com mecanismos utilizados para obtenção do êxito da ação estatal, ou seja, “é preciso buscar os meios mais econômicos e viáveis, utilizando-se a racionalidade econômica que busca maximizar os resultados e minimizar os custos, ou seja, fazer o melhor com menores custos, gastando com inteligência os recursos pagos pelo contribuinte” (Torres, 2004, p. 175).

A implementação de um sistema de gestão de riscos se relaciona diretamente com os mecanismos de governança e controle interno que visam aprimorar a direção e o controle, além de assegurar maior responsabilidade (*accountability*), transparência (*openness*) e a integridade (*integrity*) das agências públicas.

A gestão de riscos é uma responsabilidade que afeta os gestores dos níveis estratégico, tático e operacional da organização, e essa atividade relaciona-se fortemente com

a ideia de *accountability*, em razão da gestão de riscos estabelecer e manter comunicação e consultam com as partes interessadas nos diversos riscos institucionais (TCU, 2018a, p. 89).

Meirelles (2006) refere-se ao controle interno como controles da legalidade, da fidelidade e da execução, que também segundo o autor, visa à conduta funcional dos agentes responsáveis por bens e valores públicos.

Por sua vez, Botelho (2007) conceitua que:

“No âmbito da Administração Pública, Controle Interno é o conjunto de atividades, planos, métodos e procedimentos interligados utilizados com vistas a assegurar que os objetivos dos órgãos e entidades da administração sejam alcançados, de forma confiável e concreta, evidenciando eventuais desvios ao longo da gestão, até a consecução dos objetivos fixados pelo Poder Público” (Botelho, 2007, p. 27)

Diversos são os conceitos dados pela literatura para o termo controle interno (Imoniana e Nohada, 2005). No âmbito do setor público, a *International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI) (2004), conceitua controle interno como um processo integral efetuado pela gestão e demais pessoas de uma entidade para tratar os riscos e fornecer razoável segurança de que, ao perseguir sua missão, a entidade observou os seguintes objetivos: (I) Execução de operações ordenadas de forma ética, econômica, eficiente e eficaz; (II) Cumprimento das obrigações frente à prestação de contas; (III) Cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis; (IV) Salvaguarda dos recursos contra a perda, mau uso e danos.

O controle interno quando bem implantado, consegue amenizar ou eliminar gargalos que impeçam o alcance dos objetivos estratégicos e operacionais, pois aquele permite a constante avaliação da consecução destes, o que faz deste sistema um importante elemento das funções administrativas das organizações (Imoniana e Nohara, 2005).

Sistemas de controles internos são importantes para mensurar a qualidade dos relatórios financeiros, pois eles ajudam a prever e prevenir significantes problemas nestes relatórios (Rich, 2018). Ademais, a qualidade do controle interno é importante para medir o papel de gestão dos funcionários e gestores municipais no uso eficiente do dinheiro do contribuinte e responsabilizá-lo pela utilização de recursos públicos (*Governmental Accounting Standard Board -GASB*, 2006), além de ter um impacto significativo na detecção e prevenção de fraudes em municípios (Joseph, 2015). Entretanto, estes benefícios são atenuados por eventuais fraquezas nestes sistemas.

Para Davis e Blaschek (2006), os sistemas de controles internos de órgãos públicos brasileiros apresentam deficiências, pois estes não acompanharam as profundas transformações no ambiente destas organizações ocorridas após reforma administrativa, na década de 1990.

Segundo os autores, estes sistemas possuem grande foco em aspectos formais e são ineficientes na identificação de eventos que se caracterizam como riscos, logo, sugerem que seja seguida a tendência internacional de implementação de uma estrutura apropriada de gestão de riscos.

Attie (2006), conceitua Auditoria como:

“Uma especialização contábil voltada a testar a eficiência e eficácia do controle patrimonial implantado visando expressar uma opinião sobre determinado dado. O autor conceitua que a auditoria é exercida pelo profissional da contabilidade, o contador. [...] a auditoria engloba a verificação documental, os livros e registros com características controladoras, a obtenção de evidências de informações e de caráter interno ou externo que se relacionam com o controle do patrimônio e a exatidão dos registros e as demonstrações deles decorrentes” (Attie, 2006, p.25).

Em uma definição mais voltada ao setor público, esclarece o Manual do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, Instrução Normativa n.º 1 de 6 de abril de 2011, doravante citada, apenas, como IN 01/2001:

A auditoria é o conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão pública, pelos processos e resultados gerenciais, e a aplicação de recursos públicos por entidades de direito público e privado, mediante a confrontação entre uma situação encontrada com um determinado critério técnico, operacional ou legal.

Na área da saúde, o Ministério da Saúde define auditoria como exames sistemáticos e independentes dos fatos. Tais exames são realizados por observação, medição, ensaio de uma atividade, elemento ou sistema, verificando a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas legais, determinando se as ações de saúde e seus resultados correspondem as disposições planejadas (Brasil, 2008).

Importante salientar nesse processo de acompanhamento dos atos da administração pública, principalmente na saúde pública, por meio da auditoria interna, é a auditoria do SUS, sendo ela, através dos componentes federal, estadual e municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), ajudam no processo de ressarcimento do Fundo Nacional de Saúde, e também tem a função de orientar o uso correto de verbas destinadas à Saúde (Brasil, 2008).

A auditoria interna, como processo de revisão, tem caráter permanente, visando assessorar a administração no desempenho efetivo de suas funções e responsabilidades e de constituir um controle gerencial. O controle interno se faz através do exame e da verificação quanto à adequação e eficácia a um custo razoável.

A auditoria externa, no que lhe concerne por profissionais liberais, completamente independentes da organização a ser auditada, diminuindo, dessa forma, a subordinação dos auditores à política vigente na organização, o que parece proporcionar uma maior isenção.

Esse tipo de auditoria tem caráter periódico (Mautz, 1985; Attie, 1984; CFC 1995; Pina e Torres, 2001; Peres Júnior, 2004).

Para a consecução das atividades relacionadas a fiscalização no âmbito do controle externo o TCU realiza auditorias de diferentes tipologias para verificar se os órgãos da Administração Pública estão cumprindo os respectivos objetivos finalísticos, bem como, atendendo às diversas legislações correlatas.

Dentre os tipos de auditoria existentes, mais recentemente, percebe-se uma nova tendência na atuação dos órgãos de controle que é a preocupação com a avaliação da gestão de riscos das entidades. O risco pode ser definido como a “possibilidade de ocorrência de um evento que afete adversamente a realização de objetivos” (TCU, 2017a).

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 70, preceitua sobre fiscalização na administração pública que “fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Assim, a fiscalização é um instrumento que visa efetivar o controle, e cada poder, internamente, realiza por meio de seus controles internos. Ainda na CF/88, em seu art. 71, inciso IV, a constituição especifica as inspeções e auditorias que se somam a outras formas de fiscalização contidas nos demais incisos patrimoniais, nas unidades administrativas dos Poderes e demais entidades referidas no inciso II.

A fiscalização e o controle, se não bastasse ser um ótimo e eficiente mecanismo gerencial e de transparência para atuar administrativamente, também compreende um excelente instrumento de efetivação da cidadania, porque dificulta a adoção de práticas clientelistas, vinculando o gestor à prestação de contas constante à população.

Atualmente, existem diversas ferramentas disponíveis em ambiente virtual que facilitam essa fiscalização e colaboram com a figura do Gestor, para o exercício da mais correta administração do erário, e da população em geral, fortalecendo o rigor e praticando a cidadania.

Em Guedes (2001. p.63) tem-se o entendimento sobre o objetivo maior das ferramentas de fiscalização, à transparência, e sobre o tema, ele acorda que:

A Transparência, conforme se depreende, é muito mais do que um objetivo ou princípio da gestão pública. Na realidade ela decorre de uma obrigação constitucional, imposta aos Gestores Públicos, no sentido de não somente cumprir eficientemente suas missões, segundo os mandamentos constitucionais e legais, mas também de demonstrar a toda a sociedade, que o fizeram conforme estabelecido nos orçamentos, nos relatórios gerenciais e nas suas prestações de contas, cujos resultados deverão ser submetidos à aprovação da sociedade (Guedes, 2001. p.63).

Entende-se que as atividades de controle, fiscalização e auditoria das atividades operacionais como um todo, podem incluir ações da gestão de riscos, além de outras ferramentas que buscam dar suporte para o aperfeiçoamento das políticas e instituições.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo, são apresentados os procedimentos metodológicos desta pesquisa com vistas à construção de um modelo teórico empírico elaborado a partir dos elementos abordados na fundamentação teórica. Os referidos procedimentos estão subdivididos em: Natureza da Pesquisa, Pesquisa bibliográfica, Análise documental e aplicação de técnicas de coleta e análise dos dados que fundamentam a metodologia e delimitação da pesquisa.

3.1 NATUREZA DA PESQUISA

A princípio, quanto à natureza da pesquisa, pode-se classificar como aplicada, pois segundo Gil (1999) gera conhecimentos para a aplicação prática dirigidos para a solução de problemas específicos e envolve verdades e interesses locais.

Com relação aos objetivos do trabalho é descritiva, pois segundo Gil (1999) e Vergara (2005), expõe as características de uma determinada população ou fenômeno, através do estabelecimento da relação entre variáveis, envolvendo técnicas padronizadas de levantamento e coleta de dados.

Quanto ao seu universo limitam-se às informações disponibilizadas pelos órgãos de controle do Governo Federal, publicações relativas à relatórios e pareceres de controles internos, bem como, a pesquisa de campo realizada junto a servidores públicos federais, cuja finalidade foi traçar um perfil da opinião desses profissionais sobre a eficácia dos controles

atualmente existentes em Convênios.

Esta pesquisa tem interesse na aplicação imediata do conhecimento numa realidade circunstancial, caracterizando-se como uma pesquisa qualitativa sendo ainda de cunho exploratório por ter o objetivo de proporcionar uma visão geral, de cunho aproximativo, acerca do fato estudado (Gil, 2008).

O projeto está voltado à identificação e análise preliminar dos principais riscos relacionados à gestão de convênios de modo a subsidiar as melhorias necessárias às condições de gestão de convênios no âmbito do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, os procedimentos metodológicos abrangem a análise de documentos técnicos produzidos durante as fases dos convênios, nos últimos 5 anos, seguidos da análise e avaliação de perguntas e respostas abertas produzidas através de uma reunião denominada grupo focal, com colaboradores que atuam diretamente na gestão de convênios, bem como, revisão de bibliografia, sistematização das normas, comparação da legislação com a doutrina e a jurisprudência dominante, especialmente com os acórdãos e decisões do TCU.,

3.1.1 Pesquisa bibliográfica

De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa.

Nessa esteira, por meio da pesquisa bibliográfica, buscou-se o conhecimento dos conceitos relacionados à gestão de riscos em convênios, bem como a inter-relação entre eles. Ainda, através deste procedimento foi possível justificar a relevância da gestão de riscos associadas transferências de recursos por convênios.

Quadro 1- Pesquisa Bibliográfica	
Informações Pretendidas	Obter conceitos, modelos de referência, relevância do tema em suas diversas nuances (gestão de riscos, convênios, controle, transparência) fornecendo base teórica para realização do presente estudo.
Fonte	Livros, Leis e normativos em geral, Jurisprudências, Manuais, artigos científicos e materiais de órgãos de referência.
Propósito	Estruturação da coleta, análise e discussão da pesquisa.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

3.1.2 Análise documental

Tratando da análise documental, Gil (2017), assevera que a mesma apresenta muitos pontos de semelhança com a pesquisa bibliográfica, uma vez que às duas modalidades utilizam-se de dados já existentes, sendo que a diferença entre essas reside na natureza das fontes:

A principal diferença está na natureza das fontes. A pesquisa bibliográfica fundamenta-se em material elaborado por autores com o propósito específico de ser lido por públicos específicos. Já a pesquisa documental vale-se de toda sorte de documentos, elaborados com finalidades diversas [...] (Gil, 2017, p. 28).

Utilizando-se a análise documental, foi realizada contextualização conforme as diretrizes e manuais elaborados por diversas instituições acerca de temas associados à gestão de riscos e convênios.

Foram extraídos dados referentes aos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro dos últimos cinco anos através da plataforma Transferegov, painéis de transferências abertas, e-FNS e portal da transparência da CGU.

Devido à publicação da Portaria Interministerial n.º 424/2016 que estabeleceu normas para execução do estabelecido no Decreto n.º 6.170 de 25/07/2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios com orientação aos gestores sobre a obrigatoriedade de realizar ou registrar os atos referentes à celebração, execução, acompanhamento e fiscalização dos convênios e contratos de repasse no Sistema de Gestão de Convênios.

Adicionalmente, visando complementação e triangulação com outras fontes de evidências, ocorreram consultas por amostragem de mapas de riscos relacionados à convênios, relatórios de auditorias internas, entre outras documentações.

Quadro 2 – Análise Documental	
Informações Pretendidas	Informações acerca dos riscos identificados em convênios realizados pelo Ministério da Saúde, mapas de riscos, auditorias, Relatórios, Pareceres, Informações sistêmicas acerca do ciclo de convênios, execução orçamentária e financeira, entre outros.
Fonte	Legislações e normas internas; manuais e diretrizes sobre convênios e gestão de riscos; mapas de riscos, auditorias internas, sistemas internos (SIAFI, Transferegov, Investsus, painéis FNS/MS, Transferências Abertas
Propósito	Propiciar adequada contextualização da missão e valores do FNS - Estruturar banco de dados da pesquisa para análise e discussão, bem como subsidiar e triangular dados obtidos no grupo focal.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Após o levantamento e análise da consistência das informações foram identificadas as situações atuais dos convênios e observações quanto a identificação da existência dos eventos de riscos relacionados a alguns indícios de impropriedades, fraudes, desvios ou irregularidades nas diversas fases do ciclo de convênios.

Estas observações contemplaram dados dos convênios celebrados durante as etapas dos instrumentos normativos de convênios, buscando uma comprovação quanto à melhoria nos prazos de finalização das análises de prestação de contas dos convênios.

O objetivo desta etapa foi buscar elementos que complementam conclusões quantitativas utilizando a percepção dos fiscais quanto aos riscos associados à execução, além das dificuldades no processo de prestação de contas dos convênios, bem como, a partir da seleção dos principais riscos relacionados à gestão de convênios para construção de uma matriz de análise de riscos.

3.1.3 Grupo focal

Outro instrumento para a coleta de dados foi o grupo focal, definido como: “um conjunto de pessoas selecionadas e reunidas por pesquisadores para discutir e comentar um tema, que é o objeto da pesquisa, a partir da sua experiência pessoal” (Powell; Sigle, 1996, p.449).

Segundo Silva e Assis (2010), por meio do grupo focal, não se busca somente a informação individual, mas também, procura-se identificar as interações grupais e ampliar a escuta, o que favorece uma apreensão não somente sobre as representações acerca da experiência, como também uma compreensão de atitudes, preferências, sentimentos e dificuldades ou conflitos subjacentes a tal experiência.

Conforme pontuado por Gatti (2012), a utilização de grupos focais permite a obtenção de uma riqueza de informações sobre um tópico específico com detalhamento e profundidade, extrapolando ideias prévias, imprimindo novas categorias e formas de entendimento, subsidiando novas inferências acerca do problema de estudo.

Acerca do tamanho, Krueger e Casey (2014) destacam que, tipicamente, os grupos são compostos de oito a dez participantes, podendo variar de quatro a doze.

Gatti (2012) alerta que, visando abordar questões em maior profundidade, os grupos não podem ser nem muito grandes ou muito pequenos, possuindo preferencialmente, de seis a doze pessoas. Uma vez que não há um consenso exato sobre o tamanho, o presente estudo adotou uma faixa de oito pessoas.

Quanto à homogeneidade, refere-se à escolha dos integrantes do grupo focal e suas características em comum que os qualificam para a discussão do problema foco do trabalho (Gatti, 2012).

De acordo com Gatti (2005, p. 9), o grupo focal é uma técnica qualitativa, cujo objetivo consiste em captar, entre os sujeitos, percepções, sentimentos e ideias, fazendo emergir uma multiplicidade de pontos de vista e processos emocionais, pelo próprio contexto de interação criado.

A técnica do Grupo Focal constituiu-se em um momento que propiciou aos participantes uma interação mais flexível sobre o tema proposto, visto que a subjetividade do objeto investigado exigiu uma análise mais profunda em relação aos dados.

O grupo focal virtual, consiste na realização de entrevistas em grupo, em ambiente virtual, conduzida por um moderador para discutir um assunto específico sobre o qual os participantes expõem seus entendimentos e conhecimentos interativamente (Ringderff, 2004; Abreu; Baldazan; Gondim, 2009).

Desse modo, o grupo focal pode atingir um nível reflexivo que outras técnicas não conseguem alcançar, revelando dimensões de entendimento que, frequentemente, permanecem inexploradas pelas técnicas convencionais de coleta de dados.

Quadro 3 - Grupo focal	
Informações Pretendidas	Aplicação das ferramentas de gestão, estudos propiciando identificação análise e gerenciamento dos riscos preponderantes no ciclo de convênios do Ministério da Saúde
Fonte	<i>Brainstorming</i> , debates, com base na experiência profissional dos integrantes do grupo e Validação de informações da planilha mapa de riscos
Quantidade	8 (oito) Servidores > 4 da Divisão de Transferências e 4 do Serviço de Auditoria
Local	Reuniões do Microsoft Teams
Moderador	Pesquisador.
Nº de Sessões	2 sessões de aproximadamente 1 hora de duração.
Registro	https://saudegovmy.sharepoint.com/personal/evandro_coutinho_saude_gov_br/_layouts/15/stream.aspx?id=%2Fpersonal%2Fevandro%5Fcoutinho%5Fsaude%5Fgov%5Fbr%2FDocuments%2FDisserta%C3%A7%C3%A3o%2Fgrupo%20focal%2Fapresenta%C3%A7%C3%A3o%2FGrupo%20focal%20Controle%20Riscos%20Conv%C3%AAnios%20Ajustes%20atualizado%2Emp4
Propósito	Análise do Ambiente, Identificação dos eventos de riscos, causas, consequências e controles existentes (aplicação da ferramentas: Matriz <i>SWOT</i> , <i>brainstorming</i> , <i>Diagrama de Ishikawa</i> , <i>bowtie</i>); Através da análise e avaliação dos riscos inerentes, obter a Matriz probabilidade X Impacto, direcionando as diretrizes de risco a adotar; e proposição de novos controles, produção de planilha denominada mapa de riscos referente as diversas fases do ciclo de convênios

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

3.2 ETAPAS DO GERENCIAMENTO DE RISCOS

A partir da identificação dos macroprocessos do FNS-MS, foi construído um guia com foco no fluxo de procedimentos relacionados a convênios, abordando o ciclo de convênios de forma macro, de modo a organizar por etapas a coleta de informações acerca dos principais riscos enfrentados na gestão de convênios.

As medidas de enfrentamentos adotadas, os eventos indicativos que podem ocorrer, ações úteis para minimizar a ocorrência dos riscos identificados, a frequência de ocorrência e as potenciais consequências foram identificadas conforme Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, Portaria GM/MS nº 1.185 de 09 de junho de 2021 que instituiu a política de gestão de riscos do Ministério da Saúde e segundo a metodologia e definição do fluxo dos macroprocessos da Universidade Federal de Santa Catarina desenvolvida com bases no COSO II, ABNT NBR ISO 31000:2009.

Tal metodologia foi dividida em oito etapas e pode ser vista sucintamente na Figura 2, sendo melhor explicitada no decorrer das sessões, de maneira a auxiliar a implementação de cada etapa no processo selecionado.

Figura 2- Macroprocesso de gestão de riscos - UFSC



Fonte: DGE/SEPLAN (2020)

Nesse sentido, o entendimento consubstanciado sobre gestão de riscos demonstra a necessidade de seguir etapas específicas. Sobre o tema buscou-se conhecer o manual de gestão de riscos do Tribunal de Contas da União, o manual para elaboração do plano de gestão de riscos da Universidade Federal de Santa Catarina, manual de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão - MP, o mapa de gerenciamento de riscos da Escola Nacional de Administração Pública, o plano de integridade do Ministério da Saúde, o roteiro de avaliação de maturidade da gestão de riscos do Tribunal de Contas da União.

3.3. PROCEDIMENTOS DA ANÁLISE E COLETA DOS DADOS

Nesta seção será apresentado o desenho metodológico do levantamento dos dados para a pesquisa, quais foram às fontes de dados utilizadas, o processamento desta coleta, os tipos de análises efetuadas, mapeamento dos principais riscos identificados nos processos relacionados ao fluxo de transferências de recursos por convênios e a influência das ferramentas de gestão na execução e controle das etapas que culminam em sua finalização com a devida prestação de contas, bem como, os resultados esperados.

Quadro 4 - Processo de coleta, análise e resultados

Fontes dos Dados	Análises e Sínteses	Resultados esperados
Pesquisa Bibliográfica e Documental	Ambiente interno e externo (<i>Matriz Swot</i>) <i>causa e efeito</i> (<i>Diagrama de Ishikawa</i>) (<i>bowtie</i>), (<i>brainstorming</i>)	Aperfeiçoamento dos controles internos
Legislação, Normas, orientações e Acórdãos sobre transferências de recursos por convênios	Aspectos legais e administrativos	Identificação da plataforma transferegov. como instrumento de melhoria contínua para finalização dos convênios
Consulta em sistemas do governo federal	Riscos relacionados à gestão de convênios - MS	Mapa dos principais riscos nas diversas fases dos convênios
Discussão sobre convênios com colaboradores chaves da gestão de convênios e do Setor de auditoria do SUS, por meio do grupo focal	Cenários e ciclo de transferências dos convênios Proposição, Celebração, Liberação de Parcelas, Acompanhamento e Prestação de Contas	Mitigação dos riscos e melhoria contínua dos processos de trabalho e aperfeiçoamento e prevenção de danos

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Para a realização do presente estudo, foram extraídos dados referentes aos valores repassados através de transferências voluntárias por meio da modalidade convênios, utilizando-se às bases de dados dos Painéis Transferegov, e-FNS.

Essa análise documental teve o propósito de atingir um armazenamento sintetizado de informações significativas, em seus aspectos quantitativos e qualitativos.

Foram analisadas as leis, os decretos, portarias, manuais, relatórios de acompanhamento e outros registros referentes a transferências de recursos por convênios.

A análise dos relatórios e pareceres identificados na plataforma transferegov relativos ao período de 2018 a 2022, constituiu o conjunto para que se pudesse compor a estruturação e a descrição da situação dos convênios.

Esses documentos proporcionaram uma visão mais organizada e imparcial quanto à formulação e identificação de riscos relacionados ao ciclo de gestão dos convênios, facilitando à interpretação dos resultados dos grupos focais e dos questionários aplicados.

3.4 APLICAÇÃO DA TÉCNICA GRUPO FOCAL

Segundo Silva e Assis (2010), por meio do grupo focal, não se busca somente a informação individual, mas também, procura-se identificar as interações grupais e ampliar a escuta, favorecendo uma apreensão não somente sobre as representações acerca a experiência, como também uma compreensão de atitudes, preferências, sentimentos e dificuldades ou conflitos subjacentes a tal experiência.

Assim, constitui-se o grupo quanto ao objetivo, tamanho, procedimentos e composição, cujo propósito é entender mais profundamente como pessoas pensam sobre determinadas ideias, questões, produtos ou serviços (Krueger; Casey, 2014).

Importante observar que a utilização de grupos de conversação encontra-se nas técnicas existentes para avaliação de riscos prevista na ISO 31010 – Gestão de riscos técnicas para o processo de avaliação de riscos denominada na obra de *Brainstorming* (ABNT, 2012, p.24).

A referida técnica possui como pontos fortes: o incentivo à imaginação, ajudando a identificar novos riscos e soluções inovadoras; promove o envolvimento das partes chave interessadas; constitui técnica fortemente aplicável para identificação dos riscos; e exige baixos recursos (ABNT, 2012, p.24).

Nesse sentido, diante da aplicação da técnica já reconhecida como grupo focal com integrantes com mais de 10 anos de experiência que atuam na gestão de convênios e na auditoria do SUS, ambas localizadas na Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro foi apresentada a contextualização de todo objeto de estudo e um guia de temas e questões qualitativas abrangentes que favoreceram a discussão, servindo de roteiro para o moderador, facilitando a condução do trabalho ao encontro dos objetivos da pesquisa.

A elaboração desse instrumento requer do moderador habilidade, dedicação e clareza dos objetivos do estudo (Meier; Kudlowicz, 2003, p. 23).

Inicialmente, buscou-se entendimento, atualização e validação da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, identificação de papéis e responsabilidades, bem como, a missão, visão e valores, suas categorias de processos e mapeamento da cadeia de valor, de acordo com o Decreto n.º 11.358, de 1º de janeiro de 2023, publicado no DOU de 01/01/2023, alterado pelo Decreto n.º 11.391, de 20 de Janeiro de 2023. Coordenação- Geral de Inovação de Processos e de Estruturas Organizacionais.

3.4.1 Estrutura organizacional

O Ministério da Saúde é o “órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros” (Brasil, 2023).

Assim, sob a orientação e a supervisão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, o Fundo Nacional de Saúde, Instituído pelo Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969, faz a gestão dos recursos financeiros tendo como base o plano nacional de saúde e o planejamento anual do Ministério da Saúde, nos termos das normas definidoras dos orçamentos anuais, das diretrizes orçamentárias e dos planos plurianuais.

Os recursos alocados junto ao FNS/MS são transferidos para os estados, municípios e o distrito federal para que estes entes realizem de forma descentralizada ações e serviços de saúde, bem como, investirem na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar, no âmbito do SUS.

Essas transferências são realizadas nas seguintes modalidades: Fundo a Fundo, Convênios, Contratos de Repasses e Termos de Cooperação, sendo a modalidade de transferência por convênios, objeto desse estudo.

Cabe ao FNS, formular as orientações normativas e técnicas quanto às demandas relacionadas à habilitação, formalização, acompanhamento, análise de contas de convênios e demais instrumentos de investimentos sob sua responsabilidade; às atualizações de registros contábeis das entidades; e à execução das atividades de instrução de Tomada de Contas Especial.

Nesse sentido, esse processo finalístico promove o desenvolvimento das atividades por meio de três subprocessos, a saber: execução orçamentária; execução financeira; e execução e acompanhamento contábil.

As superintendências estaduais do Ministério da Saúde (SEMS) são unidades desconcentradas do MS que tiveram sua disposição e seu funcionamento, redefinidos pela Portaria GM/MS n.º 1.844, de 13 de outubro de 2016.

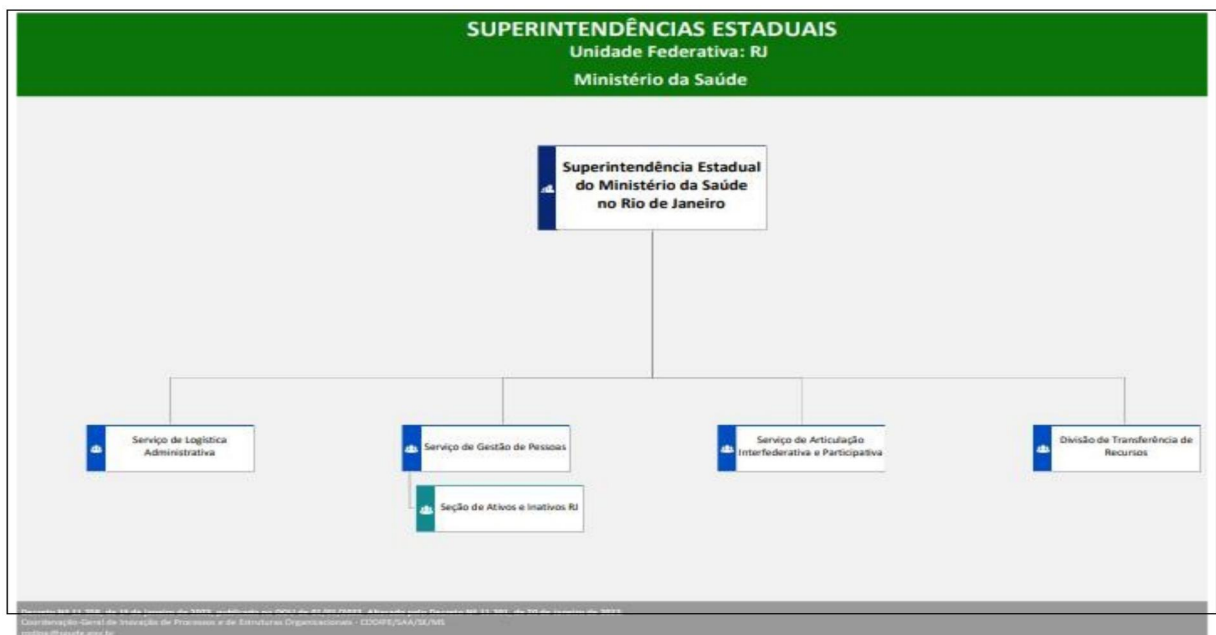
Visando fortalecê-las no Sistema Único de Saúde, o órgão adotou a gestão hierarquizada única, cujo eixo estruturante é a relação entre apoio matricial e equipe de referência; respectivamente, MS e superintendências (Brasil, 2016).

Conforme o art. 14 do Decreto n.º 9.795, de 17 de maio de 2019, compete as superintendências estaduais “desenvolver atividades técnico-administrativas e de apoio logístico, além de praticar os demais atos necessários à atuação dos órgãos do Ministério da Saúde” (Brasil, 2019).

Assim, elas foram pensadas para desempenhar dois papéis principais: uma das linhas de comando do Ministério da Saúde e capitalizadora de informações e decisões para o Sistema Único de Saúde (SUS), de modo a tornar a dinâmica mais eficiente e eficaz no âmbito local (Brasil, 2019).

A Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (SEMS/RJ) para desenvolver suas atividades, é composta por cinco setores, o de Serviço de Logística Administrativa, Serviço de Gestão de pessoas, Seção de Ativos e Inativos, Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa e a Divisão de Transferência de Recursos, conforme demonstrado na Figura 3 a seguir:

Figura 3 -Organograma SEM/RJ



Fonte: SEMS/RJ

A Gestão de convênios realizada pela Divisão de Transferências de Recursos, objeto de estudo da pesquisa, sediada na superintendência no estado do Rio de Janeiro, têm como atribuição organizacional realizar as atividades diretas de acompanhamento físico e financeiro, documental *e in loco*, de instrução, reformulação e prorrogação, análise de prestações de contas e de eventual instrução de tomada de contas especial (TCE), dos convênios, termos de cooperação e demais instrumentos de investimentos relativos ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde. As áreas de gestão de convênios das SEMS, têm sua atuação técnica especificamente na área de transferências financeiras e na execução destas operações específicas, considerando diretrizes operacionais e programação anual de metas, estando subordinadas fisicamente as superintendências estaduais e tecnicamente ao Fundo Nacional de Saúde.

3.4.2 Missão, Visão e Valores

Em 2020, foram redefinidos a missão, visão e valores do Ministério da Saúde, através do plano estratégico institucional de 2020 – 2023, de modo a permitir que agentes internos e externos compartilhem dos mesmos conforme modelo da Figura 4.

Figura 4 - Missão, Visão e Valores do Ministério da Saúde



Fonte: PEI/MS 2020 – 2023

A missão é a razão de existir da organização, o “por que” da sua existência, seu objetivo de ser criada (Drucker, 2003). Já a visão, conforme Andrade (2018, p.21) “refere-se à definição de uma situação futura desejada a longo prazo que se caracterize com uma meta ambiciosa e que possa servir como guia tanto para a definição de objetivos como para a realização da missão institucional”, ela consiste em um macro objetivo que externaliza onde e como a organização planeja estar no futuro, se tornando uma peça motivacional (Andion; Fava, 2002).

E os valores podem ser colocados como um conjunto de princípios ou crenças que servem de guia para os comportamentos, atitudes e tomada de decisão de todos dentro de uma organização (Fernandes; Furtado; Ferreira, 2016), para além, ele envolve questões éticas e morais (Oliveira, 2007).

Os Objetivos Estratégicos demonstram o caminho a ser percorrido pela instituição para o cumprimento de sua missão e o alcance de sua visão de futuro.

Para implantar o modelo de gestão de riscos com foco na melhoria dos processos, validou-se o enunciado e a aderência da missão do FNS às rotinas de trabalho conforme enunciado da missão na página institucional do FNS/MS.

Tendo como missão contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde.

O Fundo Nacional de Saúde busca, cotidianamente, criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade relativas aos custeios, os investimentos e financiamentos no âmbito do SUS.

Neste sentido, a missão do Fundo Nacional de Saúde será utilizada como referência para alcance dos objetivos estratégicos e análise do gerenciamento de riscos nas diversas fases da gestão de convênios conforme abordado no subtópico a seguir.

3.4.3 Fases dos Convênios

Com base nos atos e procedimentos realizados nos convênios, a Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016, aborda as quatro fases existentes no ciclo de convênios, quais sejam: Proposição, Celebração e Formalização, Execução e Prestação de Contas, conforme Figura 5.

Figura 5 - Fases dos Convênios



Fonte: Ascom/CGU)

Os aspectos mais importantes de todas as fases de operacionalização das transferências voluntárias são enfatizados desde sua proposição e análise, passando pela celebração e formalização, desdobramentos da liberação de recursos, acompanhamento da execução física e financeira e a prestação de contas, bem como, a instrução da tomada de contas especial.

Em cada uma dessas fases, chama-se a atenção para os atos registrados na plataforma transferegov e para as irregularidades e falhas mais frequentes, de modo a contribuir para que os gestores dos recursos assumam atitudes preventivas em relação a essas ocorrências e adotem procedimentos capazes de efetivamente evitá-las.

Registre-se que “as organizações públicas precisam gerenciar riscos, identificando, analisando e em seguida, avaliando se devem ser modificados por algum tratamento, de modo a criar as condições para o alcance dos seus objetivos” (TCU, 2018, p. 88).

Na próxima subseção, descreve-se a cadeia de valor do Ministério da Saúde, a fim de identificar quais os macroprocessos ou agrupamentos de processos existentes são necessários ao desempenho de suas atividades finalísticas.

3.4.4 Cadeia de valor

Iniciando por Porter (1985), considerando que bases conceituais de todos os estudos referentes à cadeia de valor fundamentam-se em seu livro *Competitive Advantage: creating and sustaining superior performance*, ele foi o primeiro autor a propor um modelo genérico de cadeia de valor, sob um enfoque de sistemas, onde haveria atividades de entrada, transformação e saídas.

Segundo Porter (1985), o modelo de cadeia de valor desagrega uma empresa em suas atividades de relevância para serem compreendidos aspectos como comportamento dos custos, fontes existentes e potenciais de diferenciação. Na visão do autor, a cadeia de valor deve evidenciar as atividades primárias e as atividades de suporte ou de apoio, que permitem a execução das atividades primárias.

A cadeia de valor representa a identidade institucional e construída sobre a aderência da missão. O mapeamento dos processos de trabalho busca a melhoria contínua, padronização e a integração das atividades, a partir da análise das dimensões, pessoas interface entre as áreas, legislação, estrutura organizacional e tecnologia da informação.

A cadeia de valor como um instrumento de gestão estratégica de negócio, cujo objetivo é transmitir de forma simples, por meio de uma representação gráfica das atividades que impactam diretamente no valor gerado pela empresa.

Assim, como, desde a década de 90 mais decididamente, o estado brasileiro tem buscado prover recursos ao erário com instrumentos e institutos da iniciativa privada, a utilização de ferramentas de administração gerencial na administração pública surge como uma tendência natural que vem se consolidando, a exemplo do Decreto de Governança n.º 9.203, de 22/11/2017 que se inspira na gestão empresarial.

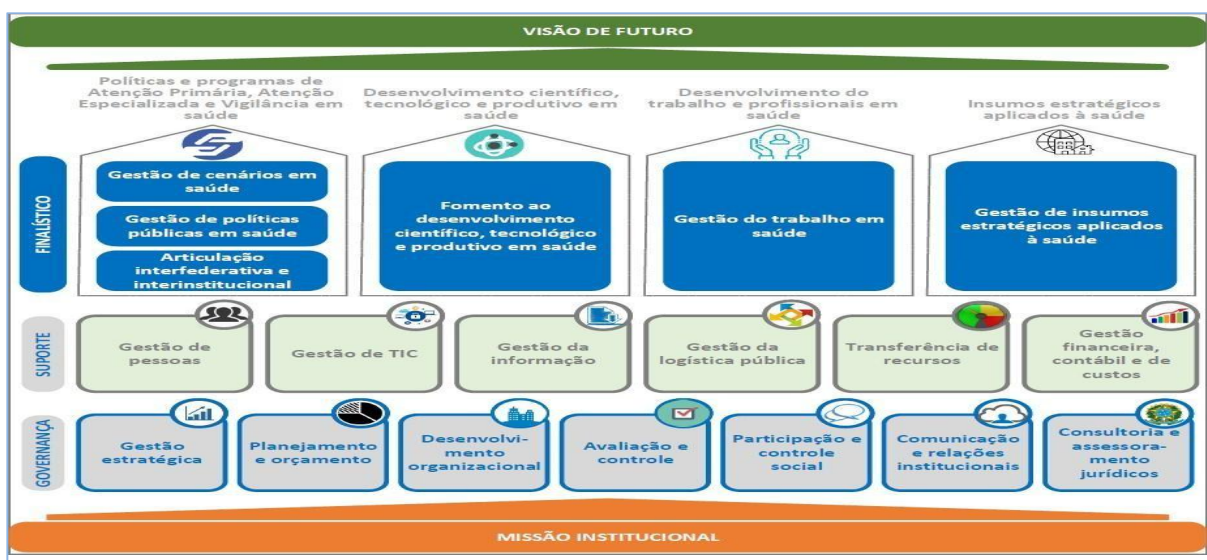
O referido Decreto, no art. 2º, II, define valor público como:

“Produtos e resultados gerados, preservados ou entregues pelas atividades de uma organização que representem respostas efetivas e úteis às necessidades ou às demandas de interesse público e modifiquem aspectos do conjunto da sociedade ou de alguns grupos específicos reconhecidos como destinatários legítimos de bens e serviços públicos.”

A despeito da legítima definição de valor público proposta no Decreto nº 9.203/2017, valor público está também associado ao grau de reconhecimento de atendimento ou satisfação por parte do cidadão, ou outro público específico, de que o estado executa determinada função que lhe foi legalmente atribuída.

Grandes pensadores da área da administração, costumam dizer que o que não pode ser medido não pode ser gerenciado (Kaplan e Norton, 1997). Logo, se não medir os processos da sua organização, não conseguirá gerenciá-los, e muito menos saber quais estão gerando valor aos clientes. Neste sentido, a Figura 6 representa a cadeia de valor do Ministério da Saúde conforme a seguir:

Figura 6 - Cadeia de Valor do Ministério da Saúde



Fonte: CGPL/SPO/SE/MS

O mapeamento da Cadeia de Valor, que tradicionalmente teve suas aplicações voltada para a manufatura, gradualmente, passou a ser também usado na indústria de serviços, incluídos aí o serviço de saúde e os hospitais.

Nesse caso em particular, o processamento é realizado junto aos consumidores, para ficarem satisfeitos com o serviço recebido (Slack, *et al.*, 2009);

Sendo assim, o valor em saúde não se refere apenas à cura ou melhora dos sintomas, mas, igualmente, ao resultado alcançado em relação ao dinheiro gasto (Teisberg, 2009).

Para esta autora, o primeiro princípio essencial na criação de um sistema de entrega de alto valor é para cada participante, definir valor como um objetivo, não reduzir custo, maximizar retorno ou prover todos os serviços. Dito de outra forma, melhorar valor significa melhorar resultados por unidade de custo (Porter, 2008).

Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde (MS), por ser o órgão responsável por operar as políticas de saúde por meio da gestão nacional do SUS, os serviços prestados à sociedade são resultados dos macroprocessos. A cadeia de valor do Ministério da Saúde foi definida por meio da aprovação do Planejamento Estratégico Institucional do MS com a publicação da Portaria GM/ MS n.º 307, de 22 de fevereiro de 2021.

Segundo o guia de gestão estratégica, a cadeia de valor do MS, é composta por seis macroprocessos finalísticos relacionados à área de atuação do órgão e às competências legais, aos mandatos políticos da organização, que determinam os programas, projetos e processos que geram os resultados sociais desejados e criam valor público para seus usuários e beneficiários, sete de governança atrelados a um subconjunto de atividades de suporte que envolve decisões sobre as diretrizes, normas, planos, programas, estruturas, serviços, processos, procedimentos e recursos para realizar as atividades da organização, relacionados com o gerenciamento da organização e que visam promover a realização das atividades e recursos e outros seis processos de suporte que correspondem às atividades dos demais macroprocessos, normatizadas, coordenadas e supervisionadas por um ou mais órgãos centrais e apoiadas por diferentes sistemas de informação (PEI/MS 2020-2023, V.2.0).

É possível observar que as principais entregas estão atreladas às políticas e aos programas de saúde, ao incentivo de novas tecnologias, ao desenvolvimento do trabalho e à oferta de insumos estratégicos para a saúde.

Nesse cenário, destaca-se na cadeia de valor do MS, o macroprocesso “Suporte”, processo de “Transferência de recursos”, que agrupa as atividades e competências do FNS/MS e das Divisões de Transferências de Recursos nos estados, que no caso em questão desenvolvem dentre outras ações, a gestão de convênios nas Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde, sendo a análise de riscos relacionada a gestão desses convênios no âmbito da SEMS/RJ, considerada objeto desse estudo.

Logo, através do Programa de Gestão da Inovação (PGI/FNS), instituído pela Portaria MS/SE nº 819, de 9 de agosto de 2011, realizou-se a revisão e atualização da cadeia de valor do FNS que teve como diretrizes o alinhamento ao planejamento estratégico do Ministério da Saúde e a atenção aos princípios da gestão pública pela qualidade, preconizadas pelo Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (Gespública), (PGI/FNS, 2011)

Por conseguinte, o mapeamento dos processos de trabalho do FNS busca a melhoria contínua, a padronização e a integração das atividades, a partir da análise das seguintes dimensões: Pessoas, interface entre as áreas, legislação, estrutura organizacional, tecnologia da Informação e a gestão do conhecimento.

O mapeamento prevê a modelagem dos seguintes macroprocessos: gerir a execução orçamentária, financeira e contábil e gerir convênios e instrumentos congêneres. A partir da análise do macroprocesso “Suporte”, gerir investimentos federais em Saúde (PGI/FNS 2011).

A estrutura e as competências do Programa foram normatizados com a publicação da Portaria MS/SE/ FNS nº 117, de 24 de agosto de 2011 e revisada por meio da consolidação da publicação do apostilamento do Decreto n.º 7.797, de 30 de agosto de 2012.

Essa revisão envolveu gestores e equipes de todas as unidades em discussões orientadas pelo mapeamento dos processos de trabalho, pelas novas competências, pelo remanejamento de atividades e pelas melhorias necessárias à melhor organização das tarefas.

Durante o processo de revisão, verificou-se a necessidade de alteração da nomenclatura de algumas áreas para a adequação da denominação às atividades desenvolvidas.

As áreas de gestão de convênios das SEMS conforme promulgação da Portaria MS 1844/2016, têm sua atuação técnica, especificamente na área de transferências financeiras, por meio de coordenações relacionadas a execução destas operações específicas, considerando diretrizes operacionais e programação anual de metas. Essas áreas de gestão de convênio serão chamadas neste estudo de Ditre - Divisão de Transferências de Recursos.

A partir desta lógica, a capacidade de identificação deste macroprocesso se amplia no sentido que a modelagem e análise convergem-se para uma estratégia de estudo com base no mapeamento.

Assim, foram mapeados os seguintes processos: proposição, plano de trabalho, termo de referência, formalização e celebração, cancelamentos e rescisões identificados como competências e atividades executadas no âmbito do FNS/MS, e quanto as análises de processos licitatórios e liberações de parcelas, encaminhamentos de termos aditivos de prazos, valores e reformulações dos planos de trabalho, acompanhamento da execução física e financeira, prestações de contas, atualização da execução orçamentária e TCE - Instrução da tomada de contas especial, efetivados por meio das Divisões de Transferências de Recursos nas Superintendências estaduais do MS conforme detalhado no fluxo processual do sistema de convênios, descrito na seção subsequente.

Desse modo, destaca-se como principais entregas de valores da DITRE/RJ, assegurar a transparência, eficiência, eficácia e efetividade na utilização dos recursos repassados em prol do alcance dos objetivos e da saúde da população beneficiada.

Nas próximas subseções foram detalhadas às oito etapas necessárias ao desenvolvimento do modelo de gestão de riscos, aplicada no ciclo de convênios, desenvolvida conforme metodologia de gestão de riscos fundamentada nos princípios do COSO II e ABNT NBR ISO 31000:2009.

4. APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS

Consoante as etapas da metodologia de gestão de riscos apresentadas e da existência de semelhanças das etapas entre os diversos modelos já anunciados na metodologia aplicada, este estudo considerou as etapas previstas de acordo com o Poder Executivo Federal, dispostas no art. 16, da Instrução Normativa Conjunta n.º 1, de 10 de maio de 2016, a qual deve-se observar os componentes do modelo publicado no COSO II.

Ressalte-se que foram utilizados modelos de referência conforme a Portaria GM/MS n.º 1.185 de 09 de junho de 2021 que instituiu a política de gestão de riscos do Ministério da Saúde e conforme metodologia e definição do fluxo dos macroprocessos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolvida com bases no COSO II, ABNT NBR ISO 31000:2009 e na IN. ConjuntaMP/CGU n.º 01/2016.

4.1 ANÁLISE DO AMBIENTE INTERNO E EXTERNO

Após validação da estrutura organizacional do Fundo Nacional de Saúde no âmbito do Ministério da Saúde, foi proposto que os participantes do grupo focal realizassem uma análise dos ambientes internos e externos contemplando diversos componentes relacionados a integridade, valores éticos e competências, delegação de responsabilidades, estrutura de governança, políticas de recursos humanos, tecnológicas, normas e legislações, além de diversos aspectos utilizados como estratégia para identificação de riscos e contribuições para um processo de melhorias nos controles internos na gestão de convênios realizada através da Divisão de Transferências de Recursos localizada na superintendência estadual do Rio de Janeiro.

Um dos modelos apresentados como proposta metodológica para realizar esta ação, a Matriz *SWOT*, foi utilizada de modo a permitir que os participantes indicassem as possíveis potencialidades e fragilidades internas e externas das atividades relacionadas à convênios.

Geralmente representado em forma de matriz, o modelo *SWOT* apresenta a situação da instituição de forma simplificada e de fácil compreensão, com a função de separar os aspectos internos e externos, além de analisar se essas condições poderão auxiliar ou prejudicar no desempenho da organização (Gonçalves, 2011; Las casas, 2019; Oliveira, d., 2018).

A análise *SWOT* (*Strengths-Weaknesses-Oportunities-Threats*), também conhecida como Análise FOFA (pontos fortes, oportunidades, pontos fracos e ameaças), é uma ferramenta de gestão e planejamento estratégico que tem o objetivo de diagnosticar as forças e fraquezas do ambiente interno, além das oportunidades e ameaças do ambiente externo (Baraldi, 2010). Esta ferramenta é apontada na norma como uma opção para gerenciamento dos riscos, ou seja, identificação das forças internas e oportunidades externas, no mesmo momento em que se identificam as necessidades de correções das fraquezas internas e de neutralização das ameaças externas (ABNT, 2009).

Essas informações servem de base para a construção da missão, dos objetivos e das estratégias empresariais (Metzgera; Ribas, 2014).

Assim, como proposta metodológica para realizar esta ação foi apresentada a Matriz *SWOT*, de modo a permitir que os participantes indicassem as possíveis melhorias, tanto relacionados aos fatores positivos internos e externos, quanto as possíveis fragilidades internas e externas da atividade de gestão de convênios realizadas no âmbito da SEMS/RJ, conforme descrito na Figura 7 seguir:

Figura 7 – Resultado da dinâmica realizada com o grupo de participantes (Matriz *SWOT*)

	PONTOS POSITIVOS	PONTOS NEGATIVOS
FATORES INTERNOS	<p>+ FORÇAS (STRENGTHS)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fontes de Financiamento - Estrutura de Gerenciamento - Capilaridade - Processos Informatizados - Estrutura de governança eficiente - Valores éticos e competências definidas - Gestão Integrada - Trocas de experiências - Equipes multidisciplinares 	<p>- FRAQUEZAS (WEAKNESSES)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Processos burocráticos - Capacidade reduzida de capacitação - Carência de orientações Técnicas - Sistemas Desatualizados - Carência de servidores - Complexidade dos sistemas e processos - Baixa integração dos sistemas - Passivo de processos - Lentidão dos processos - Reduzida autonomia
FATORES EXTERNOS	<p>+ OPORTUNIDADES (OPPORTUNITIES)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parcerias Públicas Privadas - Expertise - Envolvimento com outros órgãos - Controle Social - Avanços Tecnológicos - Processos Informatizados - Compartilhamento de boas práticas - Acesso a recursos adicionais 	<p>- AMEAÇAS (THREATS)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instabilidade Política e econômica - Despreparo e baixa Capacidade técnica dos Convenentes - Rotatividade dos gestores - Habilitação comprometida - Pandemias - Contingenciamento de recursos - Resistências a políticas de saúde - Demandas Crescentes - Desvios e corrupção - Restrições orçamentárias

Fonte: Adaptado de EvoluHub 2023

O grupo foi motivado a discutir o tema sob orientação da matriz *SWOT*, indicando soluções para os quatro quadrantes, onde as forças e fraquezas da organização foram constituídas basicamente dos seus recursos que incluíram os recursos humanos (valores, experiências, capacidades, capacitação, conhecimentos, habilidades, competências); os recursos organizacionais (sistemas e processos, estratégias, estrutura, cultura, burocracia, complexidade); e os recursos físicos (instalações, equipamentos, tecnologia, canais, sistemas).

Já as oportunidades e ameaças foram situações externas, não controláveis pela organização. As oportunidades podem influenciar positivamente, enquanto as ameaças, se não forem eliminadas, minimizadas ou evitadas, podem afetá-la negativamente.

Analisando as variáveis incontroláveis do ambiente externo, tais como aspectos socioeconômicos, políticos, legislação, parcerias, tecnologias, entre outros, podendo impactar de forma positiva ou negativa dependendo do cenário que se apresenta.

O cenário está associado à capacidade da organização, e assim, torna-se necessário levantar estratégias para manter os pontos fortes e reduzir a intensidade de pontos fracos, aproveitando-se de oportunidades e protegendo-se de ameaças no contexto.

Dessa forma, foram estabelecidos os objetivos estratégicos voltados para promoção e indução de práticas da gestão de riscos.

4.2 Fixação dos objetivos

A fixação de objetivos é uma condição prévia à identificação de eventos que possam gerar riscos, e é com base nisso que serão feitas as etapas seguintes, tais como, análise, avaliação e respostas aos riscos. Em primeiro lugar, deve os objetivos existirem para a administração poder identificar e avaliar os riscos quanto a sua realização, bem como, adotar as medidas necessárias para administrá-los (COSO: 2007, p. 43).

Inclui verificar, em todos os níveis da unidade (departamentos, divisões, processos e atividades), se os objetivos foram fixados e comunicados. A explicitação de objetivos, alinhados à missão e à visão da organização, é necessária para permitir a identificação de eventos que potencialmente impeçam sua consecução. As informações poderão ser obtidas por meio de pesquisas em regimento interno, planejamento estratégico, projetos, orçamento, relatórios gerenciais, relatórios dos órgãos de fiscalização e controle, entre outros e, são diretamente relacionadas ao órgão/unidade. (PEI MS 2020-2023).

Neste sentido, durante a reunião com participantes do grupo focal foi apresentado a última versão do Plano Nacional de Saúde 2020-2023, instrumento balizador para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas do Ministério da Saúde.

O plano nacional de saúde deve embasar não apenas os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, como também a gestão em todos os seus níveis. Ele é apoiado por outras importantes iniciativas de aperfeiçoamento dos controles internos e melhoria contínua no processo de governança.

O plano nacional de saúde – PNS/2016-2019 tem como principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do SUS com vistas a ampliar o acesso oportuno da população, com garantia de integralidade às ações e serviços de saúde. Por sua vez, o programa anual de saúde – PAS/2016 refere-se à anualização das metas de 2016, definindo ações que garantirão, durante aquele ano específico, o alcance dos 14 objetivos e o cumprimento das 120 metas do PNS.

Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas do PAS deve-se considerar a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do SUS, a atuação conjunta e articulada entre as três esferas de gestão (RGA.FNS.2016).

Dentre as definições no PAS/2016, as ações que são inerentes ao FNS foram contempladas no objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS (RGA.FNS.2016).

Posteriormente, esse objetivo estratégico n.º 12 foi atualizado para “Aprimorar o modelo de financiamento do SUS” com a seguinte descrição: Promover melhoria na gestão dos recursos, a fim de garantir a qualidade e expansão da entrega e acesso aos serviços de saúde à sociedade, bem como, à medicamentos e insumos estratégicos, com foco na promoção, proteção e recuperação da saúde em consonância com o planejamento estratégico do Ministério da Saúde aprovado em 2021, conforme Portaria GM/ MS n.º 307, de 22 de fevereiro de 2021, com o estabelecimento de indicadores e metas que foram redefinidos em 2022 e constam do Plano Estratégico Institucional (PEI 2020-2023).

Em alinhamento com os objetivos estratégicos institucionais também foi apresentado a última avaliação do enunciado e aderência da missão do Fundo Nacional de Saúde às rotinas de trabalho, sendo assim, definida em:

Contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde o Fundo Nacional de Saúde busca cotidianamente, criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade relativas aos custeios, os investimentos e financiamentos no âmbito do SUS.

4.3 IDENTIFICAÇÃO DOS EVENTOS DE RISCOS

O processo de identificação de eventos de riscos, consoante a metodologia do Ministério do Planejamento, “requer a participação de servidores com conhecimento do processo, visão holística dos negócios e serviços da unidade nos seus diferentes níveis” (MP, 2017, p. 27).

Eventos são situações em potencial que ainda não ocorreram que podem causar impacto na consecução dos objetivos da organização, caso ocorram.

Podem ser positivos ou negativos, sendo que os eventos negativos são denominados riscos, enquanto os positivos, oportunidades. Nessa metodologia, inicialmente, trataremos apenas sobre eventos negativos (MP, 2017, p. 26).

Envolve o reconhecimento de eventos que podem impactar diretamente na consecução dos objetivos estabelecidos, bem como, as causas, efeitos e consequências de cada um deles.

Neste sentido, com a participação de servidores na reunião denominada grupo focal, buscou-se a aplicação de algumas técnicas e ferramentas para identificação de riscos relacionados a gestão de convênios, utilizando-se a seguinte questão que orientou nesse processo: Quais eventos de riscos podem evitar, atrasar, prejudicar ou impedir o atingimento dos objetivos X, Y, Z?

Entre as diversas técnicas e ferramentas recomendadas para identificação de riscos, disponibilizadas conforme o manual para elaboração do plano de Gestão de Riscos da UFSC, optou-se pelas sessões de *brainstorming*, fluxograma, diagrama de causa e efeito (*Ishikawa*) e a *bowtie*.

As etapas de identificação e classificação são as primeiras a ser executadas em um processo de gestão de riscos e, conforme descrito por Teixeira Neto e Araújo (2007, p. 15), a “[...] base de qualquer gerenciamento de riscos está subordinada a correta identificação dos riscos inerentes à organização [...]”

4.3.1 *Brainstorming*

A técnica de *brainstorming* pode ocorrer por meio de reuniões na qual os participantes obtêm uma lista de riscos identificáveis e passíveis de avaliação, ou seja, o que importa é a quantidade de ideias, e não a qualidade (Meireles, 2001; Rovai, 2005; Turner, 1999).

O produto dessa reunião deve ser uma lista de riscos prioritários, que depois será utilizada como base na etapa de análise (Daychoum, 2010).

Nesta perspectiva, foram selecionados alguns convênios na plataforma transferegov, com diferentes tipos de objetos, a saber: aquisição de equipamentos, medicamentos, custeios, investimentos, reformas e ampliação, executados por meio de consórcios, entidades privadas sem fins lucrativos, universidades, municípios no estado do Rio de Janeiro, sendo apresentados ao grupo para fins de análise e obtenção de uma lista dos principais riscos relacionados a gestão de convênios.

Nesse processo de identificação dos riscos pela técnica de *brainstorming*, foram registrados para fins de discussão e consolidação da análise, obtiveram-se as seguintes informações: Aquisição de equipamentos em desacordo com o plano de trabalho, não instalação e utilização dos equipamentos adquiridos, sobrepreços e superfaturamentos, falhas nos processos de aquisição, não comprovação da prestação de serviços por custeios, pagamentos a servidores públicos com recursos do convênio, pagamentos de diárias em desacordo com as legislações pertinentes, desvios de objeto e objetivos, dificuldade da capacidade operacional dos convenientes, sucessivas prorrogações dos prazos, necessidade de revisão dos objetivos inicialmente propostos, dificuldade de fiscalização de entidades filantrópicas, direcionamentos, fracionamento da liberação de recursos em consórcios, aplicação de multas pelos órgãos de controle, dificuldades de execução física, elevado número de solicitações para reformulações e alterações do objeto desses convênios.

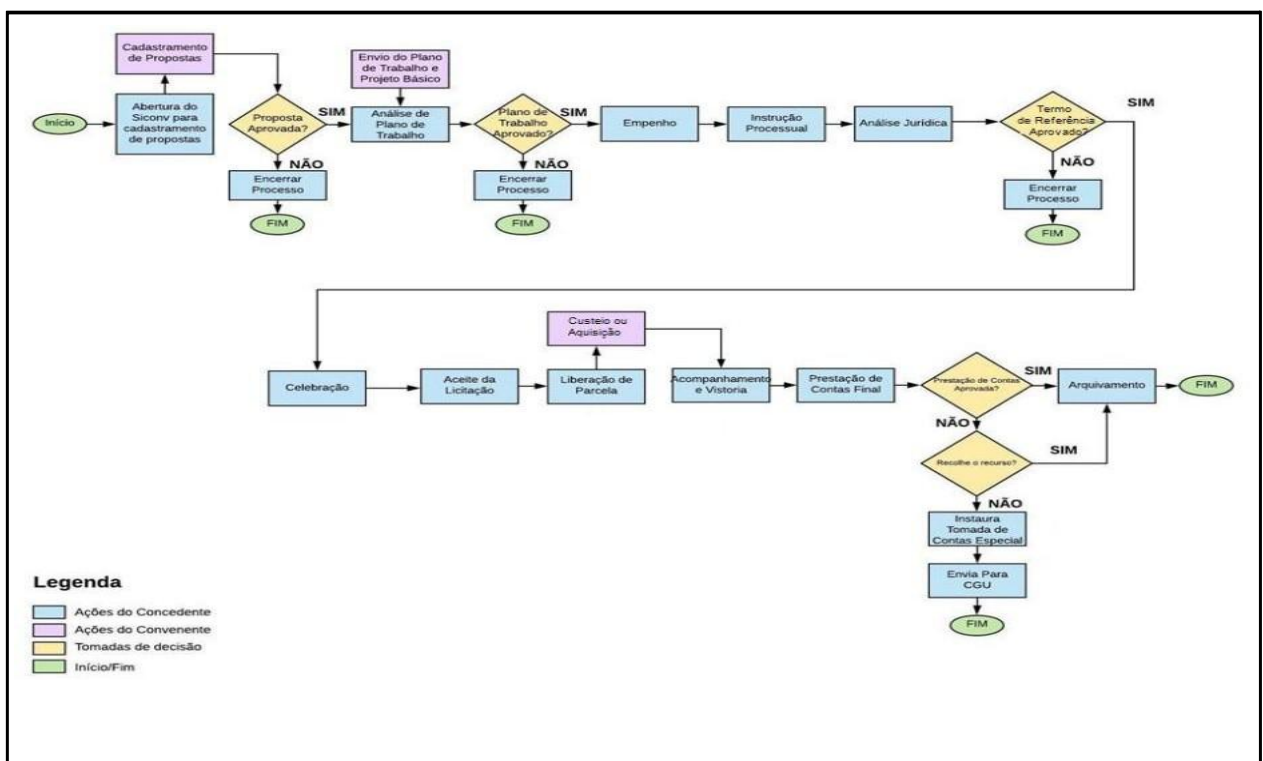
Os riscos identificados, bem como sua classificação, foram inseridos em um quadro de análise de riscos, cuja estrutura considerou a análise de probabilidade e impacto proposta por Ramos (2009), por ser de fácil compreensão dos participantes da atividade, bem como para o posterior monitoramento dos riscos identificados.

4.3.2 Fluxo Processual do Sistema de Convênios

Dentre as diferentes ferramentas de gestão da qualidade total, uma ferramenta largamente utilizada na gestão dos processos é a técnica do fluxograma, que consiste na representação de um processo por meio de símbolos, gráficos em sequência lógica que possibilitem uma descrição clara das etapas e do fluxo do processo. (Rodrigues, 2006).

Segundo a publicação do TCU, em 2013, através da obra “Convênios e outros Repasses”, desde 1º de julho de 2008, o portal de convênios do governo federal foi disponibilizado e, a partir de 1º de setembro de 2008, teve início a obrigatoriedade de utilização do referido portal para a celebração, a liberação de recursos, o acompanhamento da execução e a prestação de contas dos convênios firmados com recursos repassados voluntariamente pela União de acordo com a Portaria CGU MF MPOG n.º 507, de 24 de novembro de 2011, conforme Figura 8 do fluxo processual do sistema de convênios a seguir:

Figura 8 - Fluxo processual do Sistema de Convênios



Fonte: SUDECO – (2019)

O ciclo dos convênios, inicia-se com 12 meses, mas vários fatores e eventos influenciam em sua execução, conforme análise e consolidação dos dados obtidos.

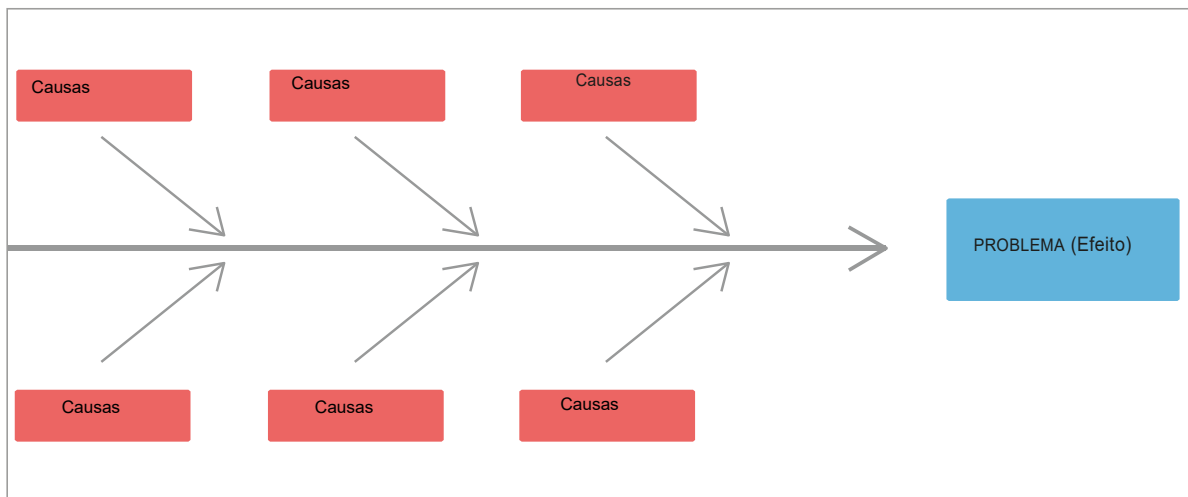
A gestão de convênios é uma área intrinsecamente complexa e no caso do Ministério da Saúde, a situação não é diferente. Dada a natureza dessas parcerias, volume de recursos repassados e a importância da área de saúde, genericamente, diversos riscos foram identificados no fluxo de convênios, a saber: 1. Falhas da proposição e inadequação na alocação de recursos. Os recursos podem não ser alocados conforme as necessidades reais ou prioridades da saúde, 2. Fragilidades nas análises dos processos licitatórios e liberação de parcelas: Ausência de documentação, complexidade de operação do sistema de convênios,

ineficiência na execução: Ocorrência de atrasos, custos excessivos ou baixa qualidade na entrega, desvios de objeto e finalidade, além da não execução do objeto; 3. Ocorrência de fraudes e desvios de recursos, seja, por má-fé dos usuários ou por falta de controles internos. 4. Ausência de Transparência, dentre outras, diversas dificuldades de integração dos sistemas utilizados, que elevam os riscos durante o fluxo de convênios que por ventura, podem comprometer os objetivos institucionais inicialmente estabelecidos com base na missão organizacional.

4.3.3 Diagrama de *Ishikawa*

Com relação ao diagrama de causa e efeito, ou Diagrama de *Ishikawa*, é um gráfico que tem a finalidade de discutir sobre as causas de um problema e analisar os efeitos decorrentes disso (Del caño, 2002).

Figura 09 - Diagrama de causa e efeito



Fonte: MP (2017, p. 28)

De la cruz, 2002; Rovai (2005) também afirma que o Diagrama de *Ishikawa* é uma ferramenta que pode ser utilizada na identificação de riscos e suas causas.

O diagrama de *Ishikawa* deve ser utilizado em situações que envolvam a necessidade de: identificar as causas possíveis de um problema; classificar as causas de um efeito ou resultado, organizando-as em sub-causas; identificar as causas que provocam um problema; identificar a relação entre os efeitos e suas prioridades; analisar defeitos ou falhas, visando sua identificação e melhoria (Antônio; Teixeira, Rosa, 2016).

Na sua elaboração é possível identificar a causa direta relacionada a cada aspecto e a partir dessas causas aqueles aspectos que interferem, configurando as sub-causas que contribuem para o resultado, ou seja, o problema identificado (Bezerra, 2014).

Em suma, esse diagrama auxilia a organização do raciocínio e a discussão sobre os fatores que influenciam um problema considerado prioritário para o gestor, mostrando aspectos que interferem no seu processo e os efeitos decorrentes (Lucena, 2011).

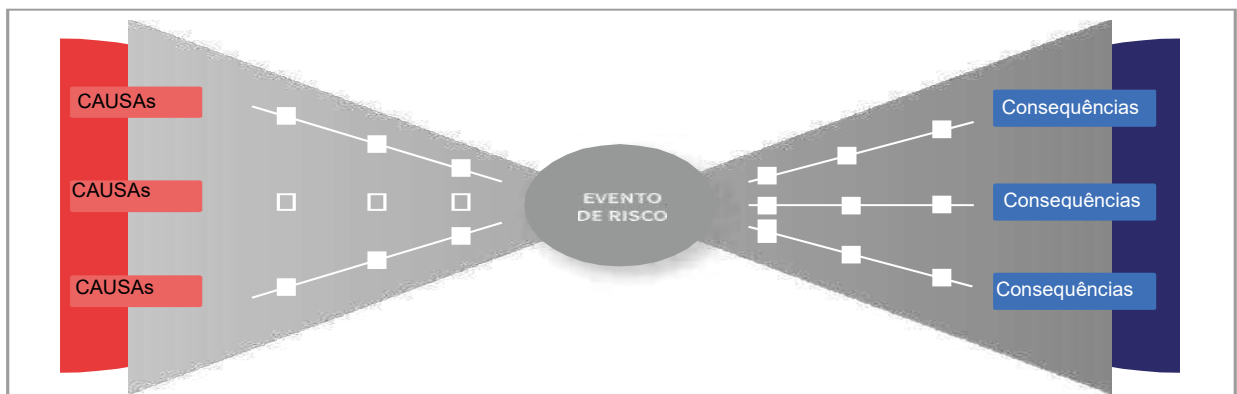
4.3.4 Método *Bowtie*

Com relação ao instrumento *bowtie*, tem ganhado popularidade no gerenciamento de riscos (Hopkin, 2018), por oferecer uma boa visão geral dos diferentes cenários e faz com que causas e consequências de um acidente sejam claramente identificadas.

A *Bowtie* permite que rapidamente se visualize como as ações de controle do risco agem em diferentes cenários (Dianous; Fievez, 2006).

Para Biasini (2015), bem como para Chapman (2016), trata-se de uma maneira esquemática de representação da ameaça identificada em um diagrama, simples de entender e de analisar os caminhos da ocorrência de um evento de risco, desde as suas causas até as suas consequências.

Figura 10- Diagrama Bowtie



Fonte: MP (2017, p. 28)

O diagrama *Bowtie*, “mostra como várias ameaças podem levar à perda de controle de um risco e permitir que essa condição insegura se transforme em um número de consequências indesejáveis” (CCPS, 2018, p.16).

Estas duas ferramentas foram aplicadas na reunião com integrantes do grupo focal de acordo com objetivos estratégicos selecionados, sendo, os dados e informações transcritos para o quadro denominado mapa de riscos.

4.4 MAPA DE RISCOS - IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS

Outra abordagem à avaliação de riscos, à qual se filiam a metodologia de mapa de risco e o diagnóstico participativo, prioriza a identificação dos riscos, que implica em discussão coletiva sobre as fontes dos riscos, o ambiente e as estratégias preventivas para reduzir os riscos identificados.

A construção do mapa de risco possibilitou a reflexão sobre o processo de trabalho no fluxo de convênios, aos diferentes graus de imprecisão das tarefas e a necessidade de decisões eficientes para ao final, possibilitar a proposta coletiva de medidas preventivas e corretivas.

Trata-se de uma ferramenta de gestão de riscos que traz uma representação gráfica, permitindo visualizar as áreas ou atividades que apresentam maior probabilidade de ocorrência, além de indicar as medidas preventivas e de controle necessárias para reduzir esses riscos.

Importante destacar que o mapa de risco não deve ser encarado como um documento isolado, mas sim como parte de um programa, que envolve a adoção de medidas preventivas, treinamento e ações de controle, fiscalização e monitoramento.

O mapa de risco é uma ferramenta de comunicação visual que permite uma fácil compreensão dos riscos existentes e das medidas preventivas a serem adotadas.

Os riscos identificados deverão ser devidamente registrados no mapa de riscos, que ficará disponível ao respectivo gestor de riscos, às pessoas envolvidas no processo de trabalho ao qual o risco está associado.

O mapa de risco constituiu-se, portanto, em um referencial prescrito não apenas para ser cumprido conforme o planejado, mas para propiciar uma mudança percentual sobre os riscos e servir como base para reflexão e construção de novos conhecimentos.

O Mapa de riscos deve conter a identificação e a análise dos principais riscos, consistindo na compreensão da natureza e determinação do nível de risco, que corresponde à combinação do impacto e de suas probabilidades que possam comprometer a efetividade dos objetivos estratégicos, bem como, o alcance dos resultados pretendidos com o objeto.

Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos e impacto caso o risco ocorra, possíveis ações preventivas e de contingência com respostas aos riscos, além da identificação de responsáveis pelas ações, bem como o

registro e o acompanhamento das ações de tratamento dos riscos. Os riscos identificados no projeto devem ser registrados, avaliados e tratados.

Para organizar as informações produzidas nesta etapa de identificação de riscos, utilizou-se uma estrutura em formato planilha, a qual será denominada por convenção “Mapa de Riscos”, cujas duas primeiras colunas contêm os objetivos e os eventos de riscos identificados. Além dos objetivos e eventos de riscos, é necessário identificar as causas, ou seja, os fatores que aumentam a probabilidade do evento de risco se concretizar (antes), e as consequências, ou seja, os impactos gerados caso o evento de risco efetivamente ocorra.

Quadro 5 - Mapa de Riscos (Identificação de Riscos)

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
APRIMORAR O MODELO DE FINANCIAMENTO DO SUS	FALHAS DA PROPOSIÇÃO CADASTRAMENTO DAS PROPOSTAS	Clientelismo	Desigualdade da distribuição de recursos
	Influências Políticas	Pouco debate sobre a definição de projetos	Direcionadas para determinados grupos
	Falhas técnicas na Plataforma	Configurações inadequadas, Bugs e falhas Sobrecarga do servidor; Erros de programação Atualizações e mudanças de software, Problemas de rede	Usuários, insatisfeitos, Interrupções, paralisações de processos, Perda de produtividade e dados, Lentidão, travamentos
	Planejamento inadequado Dificuldades para acompanhamento / Fiscalização	Informações insuficientes imprecisas ou incompletas, Limitação na alocação de recursos Desconexão do orçamento com os objetivos, Desalinhamento com planos estratégicos	Indisponibilidades Atrasos na conclusão dos projetos, estimativas imprecisas, custos desnecessários, Ausência de revisão dos projetos
	IMPRECISÃO NAS ANÁLISES DOS PLANO DE TRABALHO	Falta de clareza e informações insuficientes	Dificuldade para acompanhar e fiscalizar os convênios
	Plano de trabalho pouco detalhado	informações insuficientes	Impropriedades irregularidades na execução
	Deficiência Técnica Baixa qualificação e capacidade operacional	Ausência de capacitação / Treinamento	Retrabalhos; fracassos, baixa qualidade
	Metas insuficientemente descritas	Falhas no Planejamento	Comprometimento dos objetivos
	Inviabilidade e adequação aos objetivos e metas	Alterações de ambiente	Custos adicionais
	Alterações do plano de trabalho sem autorização do órgão concedente	Revisão de prioridades Readequações	Desvio de objeto Desvio de objetivo
	TERMO DE REFERÊNCIA DEFICIENTE	Equívocos na coleta ou análise de informações; Especificações insuficientes	Conflitos durante a execução
	Incompletude ou inconsistência das informações obrigatórias	Prazos inadequados para elaboração; Desconhecimento; Ausência de capacitação	Atrasos nos processos Impugnações Custos adicionais Reputação prejudicada
	Pesquisa de preços desajustada / inadequada	Discrepâncias nos preços	Sobrepços
		Exigências exorbitantes	Ausência de conhecimento técnico Exigência exagerada ou vedadas
Ausência de alinhamento entre os diversos setores envolvidos		Objetivos conflitantes Falhas na comunicação	Perda de oportunidades Conflitos internos

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO(OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	FALHAS NA LIBERAÇÃO DE PARCELAS	Descumprimento das exigências, Normas, manuais, orientações técnicas, complexidade dos processos Falhas na comunicação concedente x conveniente - Análise inadequada, superficial	Impedimentos, atrasos, perda de oportunidades; Desgastes nas relações institucionais
	Carência de servidores	Ausência de processo seletivos concursos	Atrasos nas entregas; Sobrecarga de servidores ; Acúmulo dos processos
	Ausência de capacitação/treinamentos	Reduzida parcerias para oferta de cursos treinamentos e Desenvolvimento de servidores; Falta de conscientização sobre a importância da capacitação e treinamento	Eficiência comprometida Baixa qualidade das análises
	Liberação de parcela com prazos de execução expirado ou com prazos menores que trinta dias	Informações desatualizadas Negligência na análise Prazo inexecutável	Atrasos dos projetos Riscos de execução Desistências Desinteresses Desalinhamento de preços
	Ausência de documentos comprobatórios	Negligência, Desorganização, Equívocos, má fé	Não conformidades Atrasos nos repasses Imprecisões do nexos de causalidade entre as despesas e os recursos Liberação de parcela prejudicada Interrupção dos projetos e atividades
	Conta corrente bloqueada	Falhas na comunicação conveniente x concedente x instituição financeira Pendência de documentos Bloqueios judiciais	Interrupção e atrasos da liberação de parcelas Atrasos nas entregas Impacto na execução física- financeira
	Não aplicação da contrapartida (quando prevista)	Incerteza de assegurar dos recursos de contrapartida	Riscos do alcance de metas e objetivos
	Preços superiores aos previstos no plano de trabalho	Preços desatualizados Variação cambial Dificuldades de manutenção dos preços previstos	Sobrepresos / Superfaturamentos Reformulações; Reprovações
	Divergências entre cronogramas de execução e desembolso	Lançamentos incorretos de prazos, atividades e valores, no portal de convênios transferegov	Ajustes, Retrabalhos , Atrasos Cancelamentos, Desgastes nas relações institucionais
	Recursos liberados sem utilização	Complexidade de operação do sistema Baixa capacidade técnica ou reduzida experiência necessária - Questões burocráticas, técnicas ou administrativas - Má gestão	Consequências legais e financeiras Devolução de recursos; Prejuízo social Desperdícios de recursos; Impacto na credibilidade da instituição

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO(OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	VULNERABILIDADES DA EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA	Gestão ineficiente; Desconhecimento das exigências, Normas, manuais, orientações técnicas, complexidade dos processos; Falhas na comunicação concedentes x convenientes - Atrasos na liberação de recursos	Atrasos nas entregas dos projetos e programas; Desperdícios de recursos Sanções adm. Legais - Prejuízo Social
	Ausência de capacitação e treinamentos concedentes x convenientes	Reduzida parcerias para oferta de cursos, treinamento e desenvolvimento de servidores Falta de conscientização da necessidade	Eficiência comprometida Baixa qualidade das entregas
	Inexecução física e financeira	Planejamento inadequado Atrasos nos repasses FNS/MS Fragilidade incapacidade técnica e adm.	Metas e etapas pouco detalhadas Gerenciamento comprometido - Dificuldade na execução
	Complexidade de execução do projeto aprovado	Natureza técnica ou científica Envolvimento de múltiplos interessados - Consórcios públicos e privados Requisitos regulatórios rigorosos - Incompatibilidade de sistemas e tecnologias avançadas	Atrasos dos projetos Riscos de execução Desistências, Desinteresses Desalinhamento de preços; Desafios; Pressão política e pública, Questionamentos legais
	Sucessivas prorrogações de prazos	Paralisações e Adiamentos; Atrasos dos repasses financeiros; Não cumprimento dos prazos; Necessidade de alterações dos projetos; Eventos externos imprevistos	Riscos operacionais; Atrasos nas entregas dos projetos; Aumento de custos adicionais, desperdícios de recursos, Aplicação de multas e sanções adm. pelos órgãos de controle
	Frequentes reformulações do plano de trabalho	Alterações de cenários ou contextos, bens, serviços, quantidades, valores; Adaptações aos requisitos regulatórios; Mudanças das prioridades locais	Interrupção e atrasos das entregas dos projetos - Impacto na execução física-financeira / Desvios de objeto e finalidade Desgastes das relações / Desperdícios de Recursos públicos / Prestação de contas rejeitadas - Devolução de recursos - Prejuízo social
	Intervenção de outros órgãos	Interdição do local de execução; Investigações criminais; Fiscalização e auditorias	Interrupção e atrasos das entregas dos projetos; Impacto na execução física-financeira; Sanções e penalidades, revisões e ajustes; Atendimento a Decisões e Normas emitidas pelos órgãos externos
	Corrupção; Fraudes; Desvios	Fragilidade dos controles internos / Fiscalização / auditorias deficientes - Reduzido monitoramento; Falta de transparência - Histórico de corrupção	Interrupção e atrasos das entregas dos projetos - Impacto na execução física - financeira / Desvios de objeto /finalidade / Desgastes das relações Desperdícios de Recursos públicos Prestação de contas rejeitadas -Devolução de recursos-Prejuízo social
	Mudança de Gestão	Descontinuidade de projetos Influências políticas; Desinteresses Perda de Documentos, baixa capacidade operacional e adm.; Reduzido Know how	Necessidade de Realinhamento Mudanças de prioridades Atrasos nas entregas dos projetos Reprovação da prestação de contas Devolução de recursos Prejuízo social
	Calamidade Pública	Desastres Naturais, Pandemias; Acidentes industriais e tecnológicos	Atrasos e suspensão dos projetos Adaptações e ajustes do Plano de trabalho; Prejuízo Social, pressão política e pública

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	Execução de ações não previstas no plano de trabalho	Necessidades urgentes; Eventos imprevistos-Dificuldades técnicas e operacionais Oportunidades de economia, custos e Qualidade	Impactos orçamentários, Reprovação da Prestação de contas - Realocação de recursos, avaliação e revisão do plano de trabalho
	Falhas na execução Financeira	Má gestão - Desvios de recursos - Não aplicação financeira - complexidade operacional - Falta de treinamento - capacitação	Necessidades de ajustes, reanálises, revisões, atrasos e suspensão dos repasses, desgastes das relações Devolução de recursos
	FALHAS DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO	Descumprimento das exigências, Normas, manuais, orientações técnicas, complexidade dos processos Falhas na comunicação concedentes x convenentes - Ausência de vinculação dos fiscais Carência de recursos humanos, financeiros e materiais	Prejuízos no acompanhamento da execução física e financeira Baixa qualidade dos relatórios; Dificuldades das análises; Integridade comprometida; Inconformidades com as legislações pertinentes;
	Carência de servidores	Ausência de processos seletivos concursos	Atrasos nas entregas Sobrecarga de servidores Acúmulo dos processos
	Ausência de capacitação e treinamentos	Reduzida parcerias para oferta de cursos treinamentos desenvolvimento de servidores Falta de conscientização sobre a importância da capacitação / treinamento	Eficiência e efetividade dos processos comprometida Baixa qualidade das análises
	Ausência da comprovação de documentos comprobatórios	Ausência de registros no portal de convênios Negligência ; Complexidade dos processos	Suspensão da liberação de recursos ; Prestações de contas rejeitadas; Devolução de recursos
	Não comprovação da execução do objeto e objetivos do convênio	Ausência de comprovação da boa e regular aplicação dos recursos Não atendimento de Recomendações dos relatórios e solicitações no portal de convênios	Suspensão da liberação de recursos Devolução de recursos Prejuízo social Sanções legais e adm.
	Irregularidades dos atos praticados	Descumprimento do Termo de Convênios, Normas, manuais, orientações técnicas, Decisões dos Tribunais de contas, indícios de fraudes, e desvios	Suspensão da liberação de recursos Devolução de recursos Prejuízo social Sanções legais e adm.
	Condições desfavoráveis à realização das atividades de acompanhamento / Fiscalização	Ação ou omissão, causar embaraço, constrangimento ou obstáculo à atuação do concedente; Áreas de riscos; Dificuldades de deslocamentos; Deficiências de Equipamentos tecnológicos; Morosidade na concessão de diárias Risco operacional, Reduzido treinamento	Fragilidade dos controles internos Redução quantitativa dos acompanhamentos Aumento das Inconformidades com as legislações pertinentes; Baixa qualidade dos relatórios

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	Dificuldades do cumprimento de um número mínimo de acompanhamentos/fiscalização exigidos nas normas de convênios;	Descumprimento do Termo de Convênios, Normas, manuais, orientações técnicas, constantes alterações das normas de convênios Morosidade na concessão de diárias, Áreas de riscos; Dificuldades de deslocamentos; Risco operacional Reduzido treinamento	Fragilidade dos controles internos Redução quantitativa dos acompanhamentos Aumento das Inconformidades com as legislações pertinentes; Baixa qualidade dos relatórios
	Designação de servidores para acompanhar o convênio de forma intempestiva;	Negligência, falta de servidores, reduzidas ações de treinamento e capacitação; planejamento inadequado	Atrasos e inviabilidade dos acompanhamentos - fragilidades dos controles internos; Não cumprimento dos prazos; sobrecarga de servidores
	Ausência e Atrasos dos registros na plataforma referentes aos atos de acompanhamento da execução;	Negligência, complexidade do sistema, reduzida capacidade operacional dos convenentes, treinamento e capacitação deficitários. Não cumprimento de prazos	Inconformidades com as legislações pertinentes; Fragilidade dos controles internos ;Transparência comprometida
	Aquisição de bens ou execução de serviços em desacordo com o plano de aplicação detalhado,	Descumprimento do Termo de Convênios, Normas, manuais, orientações técnicas, alteração de prioridades, situações urgentes, adaptações, imprevistos	Não atendimento das necessidades da população Problemas na Prestação de contas Riscos financeiros Devolução de recursos
	Não localização dos bens adquiridos	Má Gestão, processos inadequados, fragilidades dos controles internos, , ausência do registro de documentos comprobatórios	Prejuízo social Problemas na Prestação de conta Riscos financeiros Devolução de recursos
	Preços superiores aos previstos no plano de trabalho	Pesquisa de mercado inadequada, alterações das condições econômicas, custos adicionais	Desperdícios de recursos Problemas na prestação de contas Devolução de recursos
	Divergências das especificações	Falhas no termo de referência Plano de trabalho pouco detalhado Baixa capacidade operacional	Impacto na qualidade Descumprimento dos objetivos propostos; Desperdício de recursos
	Ausência de plaquetas da identificação dos bens	Descumprimento do Termo de Convênios, Normas, manuais, orientações técnicas	Dificuldade na identificação dos bens adquiridos com recursos do convênio
	Falhas das condições físicas, de uso e conservação dos equipamentos;	Manutenção inadequada Desgastes, utilização indevida Mudanças de ambientes Desvios Fragilidade dos controles patrimoniais	Desperdícios de recursos públicos ; Interrupção dos serviços; comprometimento dos objetivos ;Problemas nas prestações de contas; Prejuízo Social; Danos, Devolução de recursos; Sanções legais e adm.
Incompatibilidade de conteúdos programáticos com as metas e objetivos conforme Plano de Trabalho aprovado	Ausência de alinhamento entre metas e objetivos Divergências entre conteúdos programáticos e as reais necessidades	Ajustes e revisão do plano de trabalho Problemas na prestação de contas; Objetivos prejudicados	

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	Ausência de registros fotográficos	Negligência; arquivos corrompidos; documentação inadequada	Problemas na prestação de contas; fragilidade na comprovação da aplicação dos recursos
	Fragilidade do aplicativo Fiscalização Brasil	Falhas, travamentos, erros desatualizações, desconhecimento da ferramenta	Imprecisão, insegurança das ferramentas de controle, perdas de dados atrasos, retrabalhos e ineficiência
	Irregularidade das informações registradas pelo convenente;	Negligência, equívocos, má fé, fraudes,	Problemas na prestação de contas; fragilidade na comprovação da aplicação dos recursos
	Inconformidades da execução financeira	Registros inadequados, lançamentos incorretos Duplicidade de lançamentos Cancelamentos Suspensões bloqueios, aplicações irregulares	Problemas na prestação de contas; fragilidade na comprovação da aplicação dos recursos Devolução de recursos
	Não cumprimento das etapas e metas do plano de trabalho	Ausência de alinhamento entre etapas metas e objetivos	Ajustes e revisão do plano de trabalho Problemas na prestação de contas; Objetivos prejudicados
	Permanência da irregularidade após o prazo estabelecido	Ação ou esforços insuficientes Complexidade das correções Má fé, fraudes, desvios, Negligência nas ações corretivas	Problemas na prestação de contas; Encaminhamentos aos órgãos de controle e fiscalização Sanções legais e Adm.
	Indícios de crimes e Irregularidades	Gestão ineficiente Fragilidade dos controles internos Má fé Desvios	Desperdícios de recursos Denúncias Sanções legais e adm. Problemas na prestação de contas; Responsabilização de agentes Prejuízo social
	INCONSISTÊNCIAS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS	Descumprimento das exigências, Normas, manuais, orientações técnicas, complexidade dos processos - Falhas na comunicação concedentes x convenentes Mudança de gestão;	Excessivas solicitações de complementação da prestação de contas análises, Desgastes, Desconfiança, Prestação de contas rejeitada; Devolução de recursos, Suspensão de repasses
	Carência de servidores	Ausência de processo seletivos concursos	Atrasos nas entregas Sobrecarga de servidores Acúmulo dos processos
	Ausência de capacitação e treinamentos	Reduzidas parcerias para ofertas de cursos treinamentos e desenvolvimento de servidores Falta de conscientização sobre a importância da capacitação e treinamento	Eficiência e efetividade dos processos comprometida Baixa qualidade das análises
	Registros inadequados das informações na plataforma	Negligência, Desorganização, Equívocos, má fé	Não conformidades; Atrasos nos repasses; Imprecisões do nexo de causalidade entre as despesas e os recursos; Liberação de parcelas prejudicada; Interrupção dos projetos e atividades; Prestação de contas Rejeitadas

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	Não observância do cumprimento dos prazos;	Descumprimento das exigências, Normas, manuais, orientações técnicas, complexidade dos processos, solicitações de prorrogações intempestivas	Atrasos das análises; Suspensão de Repasses Sanções legais e adm.
	Omissão no dever de prestar contas	Negligência; Registro da inadimplência; Devolução de recursos Sanções legais e adm. Proibição de contratar com adm. Publica; Negligência, Desorganização, Equívocos, má fé	Registro da inadimplência Devolução de recursos Sanções legais e adm Proibição de contratar com adm. Publica
	Desvios, Fraudes, Irregularidades	Fragilidade dos controles internos / Fiscalização auditorias deficientes Reduzido monitoramento; Falta de transparência - Histórico de corrupção	Prestação de contas rejeitadas Notificação de responsáveis Devolução de recursos Prejuízo social; Sanções legais e adm.
	Inadequada aplicação dos recursos	Ausência de comprovação da boa e regular aplicação dos recursos	Suspensão da liberação de recursos Irregularidades na prestação de contas Devolução de recursos; Prejuízo social Sanções legais e adm.
	Não comprovação da devolução dos saldos de convênios;	Negligência; complexidade do sistema; má fé, desvios imprecisão da conciliação financeira	Prestação de contas rejeitadas Notificação de responsáveis Devolução de recursos Prejuízo social; Sanções legais e adm.
	Denúncia, rescisão ou extinção	Descumprimento das exigências, Normas, Índícios de fraudes, desvios Desinteresses das partes	Prejuízo social; Suspensão e Devolução de recursos
	Ausência e Atrasos dos registros na plataforma referentes aos atos da Prestação de contas;	Negligência, complexidade do sistema, reduzida capacidade operacional dos convenentes, treinamento e capacitação deficitários. Não cumprimento de prazos	Atrasos e inviabilidade das análises; solicitações de esclarecimentos sem atendimento; Prestação de contas rejeitadas
	Fragilidade na conformidade financeira	Divergência das informações e documentações registradas, baixa orientação nos processos, falta de monitoramento; comunicação ineficiente entre concedente x conveniente	Devolução de recursos; Complementação da prestação de contas; Ajustes, revisão e reanálises
	Ocorrências de impropriedades/ irregularidades	Fragilidade dos controles internos Gestão ineficiente; má fé, desvios	Desperdícios de recursos; Suspensão da liberação de recursos Sanções legais e adm.
	Prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico	Fragilidade dos controles internos Gestão ineficiente; má fé, desvios	Desperdícios de recursos Suspensão da liberação de recursos Sanções legais e adm
	Inexecução do objeto	Complexidade dos projetos Reduzida capacidade técnica e financeira Prazos expirados Gestão ineficiente; desinteresses	Desperdícios de recursos Prestação de contas rejeitada Devolução de recursos Sanções Legais e adm. Prejuízo Social
Despesas realizadas em desacordo com plano de trabalho	Descumprimento do Termo de Convênios, Normas, manuais, orientações técnicas, alteração de prioridades, situações urgentes, adaptações, imprevistos	Não atendimento das necessidades da população; Prestação de contas Rejeitada; Perda de qualidade Devolução de recursos	

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DA SAÚDE	Ausência de nexos entre as despesas realizadas e o objeto pactuado	Registros inadequados, Fragilidade na Documentação Má gestão; Imprecisão no Monitoramento	Desvios de recursos; irregularidades na prestação de contas; Prestação de contas rejeitadas; Devolução de recursos
	Não utilização, total ou parcial, da contrapartida pactuada	Inadequada aplicação financeira, Inconformidades com as legislações pertinentes, incerteza dos recursos pactuados	Comprometimento da execução do objeto, prejuízo no alcance dos resultados, devolução proporcional do saldo remanescente
	Glosa na prestação de contas	Irregularidades ou inconsistências identificadas na documentação apresentada	Devolução de recursos; Sanções legais e adm. Prestação de contas rejeitadas; Danos ou Prejuízos
	Imprecisão da análise Informatizada	Baixa integração dos sistemas; Inexatidão dos dados registrados; Equívocos na nota de risco; validação cruzada inadequada	Retrabalho; Reanálise da prestação de contas; Revisão dos processos; Baixa eficiência operacional; Limitação da classificação de riscos; Desconforto dos gestores
	Comprometimento do alcance dos objetivos	Complexidade dos projetos; Reduzida capacidade técnica e financeira; Prazos expirados; Gestão ineficiente; Acompanhamento irregular; Insuficiência de recursos, custos adicionais; Conflitos de interesses	Desperdícios de recursos; Prestação de contas rejeitada; Devolução de recursos Sanções Legais e adm; Prejuízo Social
	DIFICULDADES DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TCE - TOMADA DE CONTAS ESPECIAL	Insuficiência de documentos; Falhas na identificação dos responsáveis; Imprecisão do fato gerador, ausência de adoção de medidas adm. falta de transparência; Descumprimento de prazos	Prejuízo financeiro; Descumprimento de prazos, Prescrição dos prazos, Registros desatualizados; inadimplência no SIAFi Transferegov; Sanções legais e adm.
	Carência de servidores	Ausência de processo seletivos concursos	Atrasos nas entregas Sobrecarga de servidores Acúmulo dos processos
	Ausência de capacitação e treinamentos	Reduzida parcerias para oferta de cursos treinamentos e desenvolvimento de servidores Falta de conscientização sobre a importância da capacitação / treinamento	Eficiência e efetividade dos processos comprometida; Baixa qualidade das análises
	Registros inadequados das informações na plataforma	Negligência, complexidade do sistema, reduzida capacidade operacional dos convenientes, treinamento e capacitação deficitários; má fé; Desorganização, Equívocos,	Atrasos e inviabilidade das análises; Reanálise de processos; retrabalhos; excesso de devoluções e tramitações de processos.
	Falhas da notificação Comunicação dos responsáveis	Desatualização dos endereços cadastrados nos sistemas do governo federal, reduzida integração, falhas de validade da notificação de recebimento	Prosseguimento irregular, devolução de processos; questionamentos legais, desperdícios de recursos
Prescrição dos prazos	Complexidade dos processos; passivo de prestação de contas, carência de servidores, baixa capacidade técnica e operacional; reduzida integração dos sistemas, falhas da notificação	Desperdícios de recursos públicos; Prejuízo social, Sanções adm. Multas, devolução de recursos, burocracia, influência política	

IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS			
OBJETIVO (OBJ)	EVENTO DE RISCO (ER)	CAUSAS (CA)	CONSEQUÊNCIAS (CO)
DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES PARA SOCIEDADE RELATIVA AOS INVESTIMENTOS E FINANCIAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS	DESCONHECIMENTO E COMPLEXIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Insuficiência de documentos; Falhas na identificação dos responsáveis; Imprecisão do fato gerador, ausência de adoção de medidas adm. falta de transparência; Descumprimento de prazos	Prejuízo financeiro; Descumprimento de prazos, Prescrição dos prazos, Registros desatualizados; inadimplência no SIAFi /Transferegov; Sanções legais e adm.
	COMPLEXIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Ausência de processo seletivos concursos	Atrasos nas entregas; Sobrecarga de servidores; Acúmulo dos processos

Fonte: Adaptada de DGE/SEPLAN (2020)

4.4.1 Classificação dos Riscos

Segundo a INTOSAI (2013), é possível ainda agrupar os riscos em categorias, permitindo que a organização compreenda a relação entre eles, possibilitando respostas mais favoráveis e, conforme o COSO (2004), categorizá-los de forma a garantir que os esforços sejam alcançados.

Observa-se, no entanto, que não há consenso na literatura quanto a terminologia e classificação usadas pelos diversos autores, devendo cada organização observar as suas peculiaridades nessa etapa (Brasil, 2017).

Apesar de ser um método eficaz para determinar áreas do projeto mais expostas aos efeitos da incerteza, especial atenção deve ser dada a causas-raiz equivalentes, mesmo que para riscos de categorias diferentes, para que dois ou mais riscos possam ser tratados com apenas uma resposta.

Ações necessárias para o tratamento dos riscos são propostas e em muitos casos, elabora-se uma classificação qualitativa ou semiquantitativa dos riscos a fim de priorizá-las.

Em COSO 2004, sugere categorizar os riscos empresariais em estratégicos, operacionais, de conformidade e de comunicação, que seriam riscos associados à confiabilidade dos relatórios publicados pelas empresas ao mercado.

Assim, esta etapa envolveu categorizar os riscos identificados consoante as classificações definidas na política de gestão de riscos da UFSC, conforme descrito a seguir:

Quadro 6 - Classificação dos riscos

CATEGORIA	CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
01	Riscos operacionais	Eventos que podem comprometer as atividades normalmente associados a falhas, deficiências ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura e sistemas
02	Riscos de imagem e reputação	Eventos que podem comprometer a confiança da sociedade em relação à capacidade de cumprimento da missão
03	Riscos legais	Eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades
04	Riscos Financeiros orçamentários	Eventos que podem comprometer a capacidade de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou, eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atrasos no cronograma de licitações;
05	Riscos ambientais	Eventos que podem causar impacto ambiental, provocando alterações das propriedades físicas, químicas e biológicas do meio ambiente, causados por qualquer forma de matéria ou energia resultante das atividades humanas que, direta ou indiretamente, afetam a saúde, a segurança e o bem-estar da população
06	Riscos de comunicação e informação	Eventos que podem comprometer a capacidade de gerar informações apropriadas, tempestivas, atuais, precisas e acessíveis ou prejudicar a identificação, a coleta, o armazenamento e a comunicação de informações.

Fonte: Elaborado pelo autor

Uma das formas de categorização dos riscos consiste em desenhar um mapa de riscos que considere a origem, a natureza, e a tipificação dos riscos, bem como, sua relação com os objetivos estratégicos e táticos.

A elaboração e constante atualização do mapa de riscos é essencial para uma compreensão rápida dos riscos a que o FNS-MS, está exposto e seus relacionamentos, auxiliando na tomada de decisões sobre as opções de tratamento.

Perez (2006), por exemplo, categoriza os riscos em: econômico-financeiros, técnicos, jurídicos, e políticos, mas alerta que cada um desses rótulos encobre uma série de áleas sob sua formulação genérica e não revelam a priori uma divisão de riscos entre as partes contratuais, porque essa divisão deve se dar caso a caso, segundo o perfil e as especificidades de cada concessão.

Apesar das especificidades de cada projeto, muitas categorias são semelhantes quanto ao seu conteúdo e muitas vezes, até na denominação dada.

Desta forma, a classificação dos riscos na maior parte é comum a qualquer tipo de delegação de serviço público. Contudo, a relevância de cada um dependerá da especificidade de cada delegação, e é nesse ponto que reside a maior dificuldade da modelagem contratual.

4.4.2 Definição do Gestor de Risco

Esta etapa de identificação e classificação dos riscos teve como objetivo obter uma lista de riscos classificados de acordo com a sua natureza e nas seis categorias previamente estabelecidas. A identificação e a classificação dos riscos consideraram a pesquisa bibliográfica realizada por meio de publicações em livros, revistas científicas e artigos acadêmicos, documental, através de consultas as informações, relatórios e pareceres disponibilizados em sites do governo federal, bem como, das informações coletadas na reunião denominada grupo focal, onde para cada risco foi atribuído um código individual, facilitando a tabulação dos dados e a sua demonstração em quadros e tabelas.

Após identificação e classificação dos riscos, definiram-se os gestores que devem acompanhar cada risco identificado, denominado gestor de risco.

Quadro 7 - Identificação, classificação e Gestor dos Riscos

Código	Riscos	Classificação	Gestor de Risco
R01	FALHAS DA PROPOSIÇÃO / CADASTRAMENTO DAS PROPOSTAS	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R02	Influências Políticas	Legais / imagem	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R03	Falhas técnicas na Plataforma	Operacionais	Gestor de Suporte e Tecnologia / MGISP
R04	Planejamento inadequado	Financeiros / orçamentários	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R05	IMPRECISÃO NAS ANÁLISES DO PLANO DE TRABALHO	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R06	Plano de trabalho pouco detalhado	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R07	Deficiência na qualificação técnica e capacidade operacional	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R08	Metas insuficientemente descritas	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R09	Inviabilidade e adequação aos objetivos e metas	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R10	Alterações do plano de trabalho sem autorização do órgão concedente	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R11	TERMO DE REFERÊNCIA DEFICIENTE	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R12	Incompletude ou inconsistência das informações obrigatórias	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R13	Pesquisa de preços desajustadas e inadequadas	Operacionais / Legais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R14	Exigências exorbitantes	Legais	Gestores das áreas técnicas finalísticas
R15	Ausência de alinhamento entre os diversos setores envolvidos	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas / FNS/MS

Código	Riscos	Classificação	Gestor de Risco
R16	CELEBRAÇÃO INADEQUADA	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas/FNS/MS
R17	Ausência e incompletude de documentos de habilitação	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas/FNS/MS
R18	Habilitação de convenientes inadimplentes	Legais / Imagem	Gestores das áreas técnicas finalísticas/FNS/MS
R19	Entidades que não exercem suas atividades na área de interesse do órgão repassador	Operacionais / Legais	Gestores das áreas técnicas finalísticas/FNS/MS
R20	Permissão da participação de empresas-fantasma (existem no papel, sem existência física real)	Operacionais / Legais / Imagem	Gestores das áreas técnicas finalísticas/FNS/MS
R21	FRAGILIDADE NO ACEITE DE LICITAÇÃO	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R22	Carência de servidores	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R23	Ausência de capacitação/treinamentos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R24	Aquisição direta de bens e serviços sem licitação	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R25	Dispensa de licitação Fabricada	Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R26	Direcionamentos de Projetos	Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R27	Não cumprimento dos prazos	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R28	Desvios, Fraudes e Irregularidades	Legais / imagem / Financeiros	Gestores das áreas técnicas finalísticas /FNS/MS/DITRES
R29	Ausência de, no mínimo, 3 (três) propostas válidas	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R30	Ausência de Publicação dos editais e mapas de preços	Comunicação / Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R31	Envio de propostas extrassistema	Operacionais / Financeiras	Gestor de Suporte e tecnologia/MGISP/Áreas técnicas e finalísticas /FNS/MS/DITRES
R32	Apresentação de propostas combinadas	Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R33	FALHAS NA LIBERAÇÃO DE PARCELAS	Operacionais / Financeiros	Gestores FNS/MS/DITRES
R34	Carência de servidores	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R35	Ausência de capacitação/treinamentos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R36	Liberação de parcela com prazos de execução expirado ou com prazos menores que trinta dias	Legais / Financeiros	Gestores FNS/MS/DITRES
R37	Ausência de documentos comprobatórios	Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R38	Conta corrente bloqueada	Operacionais	Gestores o FNS/MS/DITRES
R39	Não aplicação da contrapartida (quando prevista)	Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R40	Preços superiores aos previstos no plano de trabalho	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R41	Entraves orçamentários /atrasos na liberação de parcela	Financeiros/orçamentários	Gestores das áreas técnicas finalísticas /FNS/MS/DITRES
R42	Complexidade de lançamentos e desatualização das informações no Sistema	Comunicação / Informação	Gestor de Suporte e Tecnologia / MGISP/ Áreas técnicas e finalísticas /FNS/MS/DITRES
R43	Divergências entre cronograma de execução e cronograma de desembolso	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R44	VULNERABILIDADES NA EXECUÇÃO	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R45	Ausência de capacitação / treinamentos (concedentes x convenientes)	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES

Código	Riscos	Classificação	Gestor de Risco
R46	Complexidade de execução do projeto aprovado	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R47	Sucessivas prorrogações de prazos	Operacionais / legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R48	Frequentes reformulações do plano de trabalho	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R49	Intervenção de outros órgãos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R50	Desvios, Fraudes e Irregularidades	Legais / Imagem / Financeiros	Gestores FNS/MS/DITRES
R51	Mudança de Gestão	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R52	Calamidade Pública / Legais	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R53	Execução de ações não previstas no plano de trabalho	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R54	Falhas na execução Financeira	Operacionais / Financeiros	Gestores FNS/MS/DITRES
R55	FALHAS DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R56	Carência de servidores	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R57	Ausência de capacitação/treinamentos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R58	Não apresentação de documentos comprobatórios	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R59	Não comprovação da execução do objeto e objetivos do convênio	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R60	Irregularidades dos atos praticados	Legais / Imagem	Gestores FNS/MS/DITRES
R61	Condições desfavoráveis à realização das atividades de acompanhamento	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R62	Dificuldades do cumprimento de um número mínimo de acompanhamentos exigidos nas normas de convênios	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R63	Designação de servidores para acompanhar o convênio de forma intempestiva;	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R64	Ausência e Atrasos dos registros na plataforma referentes aos atos de acompanhamento da execução	Comunicação / Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R65	Aquisição de bens ou execução de serviços em desacordo com o plano de aplicação detalhado	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R66	Não localização dos bens adquiridos	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R67	Preços superiores aos previstos no plano de trabalho	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R68	Divergências das especificações	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R69	Ausência de plaquetas da identificação dos bens	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R70	Falhas das condições físicas, de uso e conservação dos equipamentos;	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R71	Incompatibilidade de conteúdos programáticos com as metas e objetivos conforme Plano de Trabalho aprovado	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R72	Ausência de registros fotográficos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R73	Fragilidade do app Fiscalização + Brasil	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R74	Irregularidade das informações registradas pelo conveniente	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES

Código	Riscos	Classificação	Gestor de Risco
R75	inconformidades da execução financeira	Operacionais / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R76	Não cumprimento das etapas e metas do plano de trabalho	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R77	Permanência da irregularidade após o prazo estabelecido	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R78	INCONSISTÊNCIAS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R79	Carência de servidores	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R80	Ausência de capacitação/treinamentos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R81	Registros inadequados das informações na plataforma	Comunicação / Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R82	Não observância do cumprimento dos prazos	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R83	Omissão no dever de prestar contas;	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R84	Não comprovação execução física e financeira-	Operacionais / Legais / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R85	Desvios, Fraudes e Irregularidades	Legais / Imagem / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R86	Aplicação inadequada dos recursos	Operacionais / financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R87	Não comprovação da devolução dos saldos de convênios;	Legais / Imagem / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R88	Denúncia, rescisão ou extinção	Legais / Imagem / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R89	Ausência e Atrasos dos registros na plataforma referentes aos atos da Prestação de contas	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R90	Fragilidade na conformidade financeira	Operacionais / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R91	Identificação de Impropriedades e irregularidades	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R92	Prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico	Legais / Imagem / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R93	inexecução do objeto	Operacionais / financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R94	Pagamentos de despesas vedadas	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R95	Despesas realizadas em desacordo com as disposições do termo celebrado	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R96	Ausência de nexos entre as despesas realizadas e o objeto pactuado	Operacionais / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R97	Não utilização, total ou parcial, da contrapartida pactuada	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R98	Glosa na prestação de contas	Operacionais / Legais / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R99	Imprecisão da análise Informatizada	Operacionais / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R100	Comprometimento do alcance dos objetivos	Legais / Imagem / Financeiras	Gestores FNS/MS/DITRES
R101	DIFICULDADES DE INSTRUÇÃO NO PROCESSO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL	Operacionais	Gestores das áreas técnicas finalísticas FNS/MS/DITRES
R102	Carência de servidores	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R103	Ausência de capacitação/treinamentos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R104	Registros inadequados das informações na plataforma	Comunicação/ Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R105	Falhas da Notificação/Comunicação dos responsáveis	Operacionais / Legais	Gestores FNS/MS/DITRES

Código	Riscos	Classificação	Gestor de Risco
R106	Prescrição dos Prazos	Operacionais/Legais	Gestores FNS/MS/DITRES
R107	Responsáveis falecidos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R108	DESCONHECIMENTO E COMPLEXIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R109	Falta de divulgação	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R110	Dificuldade de acesso / Linguagem dificultada	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R111	Limitada Participação da sociedade	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R112	Comprometimento da transparência	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R113	DESATUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R114	Atualização manual	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R115	informações incorretas	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R116	Falhas na comunicação	Comunicação/Informação	Gestores FNS/MS/DITRES
R117	Negligência	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R118	Desorganização	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R119	Esquecimentos	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES
R120	Monitoramento e avaliação comprometida	Operacionais	Gestores FNS/MS/DITRES

Fonte: Adaptada de DGE/SEPLAN (2020)

4.5 TÉCNICA DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS RISCOS

A etapa de análise dos riscos é importante para ser possível definir o que será feito com cada um deles. Na avaliação é que se determina se o risco é aceitável ou tolerável, e a partir dela são definidas as formas de tratamento, que, por sua vez, é o processo para modificar o risco (NBR ISO 31000, 2009; Teixeira neto; Araújo, 2007).

Ramos (2009), relata que na análise devem ser considerados a probabilidade e o impacto de cada risco identificado e classificados, previamente.

A técnica de análise de probabilidade e impacto apresenta critérios para pontuar os riscos, definindo valores para baixa, média e alta probabilidade e impacto, além da pontuação utilizada para determinar a severidade de cada um Ramos, 2009; Thaheem; de marco, 2013).

O produto da probabilidade pelo impacto pode ser identificado com auxílio da matriz de riscos, para saber a qual nível o risco em questão corresponde.

Quadro 8 -- Matriz de Riscos - Probabilidade x Impacto

Matriz de Riscos	Impacto			
	Mínimo (1)	Moderado (2)	Elevado (3)	Extremo (4)
Mínima (1)	1	2	3	4
Moderada (2)	2	4	6	8
Elevada (3)	3	6	9	12
Extrema (4)	4	8	12	16

Fonte: DGE/SEPLAN (2020).

Esse resultado viabiliza a avaliação dos riscos a partir das seguintes categorias: aceitáveis, gerenciáveis, indesejáveis e inaceitáveis, de acordo com o Quadro 9.

Quadro 9 - Níveis de Riscos

Nível de Risco	Avaliação do Risco
Risco mínimo (1 a 2)	Aceitável
Risco moderado (3 a 6)	Gerenciável
Risco elevado (8 a 9)	Indesejável
Risco crítico (12 a 16)	Inaceitável

Fonte: DGE/SEPLAN (2020).

4.6 TRATAMENTO DOS RISCOS

O tratamento do risco consiste em analisar quais serão as respostas aos riscos alinhadas à tolerância permitida pela empresa. Segundo a NBR ISO 31000 (2009), com base na análise dos riscos realizada anteriormente, é possível determinar quais são os riscos que precisam de tratamento e a prioridade para a sua implementação.

O COSO (2007) apresenta alguns tipos de respostas aos riscos: evitar, podendo descontinuar as atividades que geram os riscos; b) reduzir, adotando medidas para reduzir a probabilidade ou o impacto dos riscos; c) compartilhar, transferindo ou compartilhando uma porção do risco para reduzir a probabilidade ou o impacto; e d) aceitar, não tomando medidas para afetar a probabilidade ou o impacto, já que é um risco inerente ao negócio.

A NBR ISO 31000 (2009) reforça que na seleção de opções de tratamento dos riscos, é preciso equilibrar custos, esforços de sua realização, bem como os benefícios que trarão,

avaliando o custo-benefício, considerando a probabilidade e o impacto de cada risco.

A norma trata que talvez um risco com grande impacto negativo, mas raro de acontecer, não mereça um tratamento com alto investimento. Convém que o plano de tratamento identifique claramente a prioridade de implementação de cada tratamento (NBR ISO 31000, 2009).

Rovai (2005), afirma que o planejamento de respostas aos riscos é uma das partes mais importantes do gerenciamento do risco, pois, se não for feita, toda atividade de identificação e análise realizada anteriormente, será inválida.

As respostas a riscos estão diretamente relacionadas à matriz de riscos, conforme exposto no Quadro 10.

Quadro 10 - Respostas aos Riscos

Nível de Risco	Avaliação do Risco	Resposta a Risco
Risco mínimo (1 a 2)	Aceitável	Aceitar
Risco moderado (3 a 6)	Gerenciável	Reduzir ou tratar
Risco elevado (8 a 9)	Indesejável	Transferir ou compartilhar
Risco crítico (12 a 16)	Inaceitável	Evitar

Fonte: DGE/SEPLAN (2020)

4.6.1 Apetite a risco

O apetite a risco refere-se ao nível de exposição a risco que o Ministério da Saúde está disposto a aceitar na busca de sua missão e visão institucional.

Para a determinação dos limites de tolerância ao risco, isto é, da nota de risco acima da qual é obrigatória a análise detalhada da prestação de contas, considerando o apetite ao risco, que significa o nível de risco que os órgãos e entidades concedentes estão dispostos a assumir, a Controladoria-Geral da União (CGU) sugeriu um método, cujos parâmetros foram descritos no Comunicado nº 58/2018.

Nesse Comunicado, o limite de tolerância ao risco foi classificado em 7 (sete) níveis de intervalo de nota de risco (IA). Diante disso, utilizando-se o método sugerido, o limite considerado aceitável pelo Ministério da Saúde alcançou o valor de 6,06.

Os riscos avaliados como gerenciáveis ou indesejáveis podem ser aceitos apenas quando outras respostas a riscos forem inconvenientes e/ou inoportunas. Tais riscos podem possuir duas respostas: serem reduzidos/tratados ou transferidos/compartilhados.

4.7 MONITORAMENTO DOS RISCOS

Os controles contribuem para assegurar que o tratamento dos riscos seja executado conforme o planejado e requerem o envolvimento de todos os níveis hierárquicos da empresa, a fim de garantir a execução das ações planejadas, bem como avaliar a sua eficácia na redução do risco (Rovai, 2005).

O monitoramento é a verificação contínua a fim de identificar mudanças no nível de desempenho esperado e alterações dos próprios riscos que podem requerer revisão dos seus tratamentos e suas prioridades. A partir dele, é possível verificar se as fontes de risco estão sob controle ou se estão causando problemas para a empresa, se os riscos identificados anteriormente continuam ou se novos surgiram (NBR ISO 31000, 2009).

Uma das formas de monitorar os riscos é por meio de reuniões periódicas, que contemplem a revisão dos riscos e de sua severidade, sendo importante rodar novamente o processo para saber se os riscos identificados e suas tratativas tiveram alterações (Rovai, 2005)

4.7.1 Indicadores de Monitoramento

De acordo com Pereira (2012), os indicadores possibilitam obter um sinal precoce de exposição ao risco e requerem a determinação de limites apropriados (metas) para a ação em diferentes níveis conforme apetência ao risco.

O controle pode ser feito por meio dos indicadores de desempenho pelos quais é possível verificar resultados inesperados ou tendências incomuns e buscar suas causas para serem solucionadas (Caetano, 2005).

Conforme disposto no art. 12 da política de gestão de riscos da UFSC, deve-se estabelecer indicadores para acompanhar e monitorar o processo de gerenciamento de riscos.

Os indicadores podem variar conforme a atividade/processo/objetivo a ser monitorado, conforme demonstrado na próxima seção.

4.8 REVISÃO DO PLANO

Anualmente, as unidades devem revisar o processo mapeado e os riscos gerenciados, bem como, a implementação e a efetividade dos controles, identificando fatores que podem vir a gerar necessidade de melhorias, como alterações normativas internas e/ou externas, mudanças setoriais, nas demandas, de estratégia e até mesmo, obsolescência de alguns processos.

Após a revisão realizada pela unidade, caso seja necessário, a unidade deve realizar alterações no processo e/ou no gerenciamento de riscos. Após alteração, a unidade deve comunicar à secretaria de governança e enviar o processo com as atualizações realizadas.

Por fim, a revisão e análise crítica do desempenho dos riscos torna-se importante que o responsável pelo processo tenha uma visão integral das etapas e dos riscos que foram identificados, bem como, da forma de tratamento definida para cada risco.

Essa revisão dos riscos e sua avaliação crítica do desempenho devem ser realizadas em períodos anuais, de acordo com a NBR ISO 31000 (2009) e Pereira (2012).

5. RESULTADOS E ANÁLISES

Neste capítulo, estão apresentados os resultados e análises obtidas com a coleta de dados, inicialmente foram ilustrados os resultados referentes a pesquisa bibliográfica e documental, os valores repassados, quantidades, natureza jurídica e despesas, tipos de recursos, e situação das transferências voluntárias por meio da modalidade convênios, utilizando-se às bases de dados da plataforma Transferegov, painéis de transferências abertas, e-fns. Essa análise teve o propósito de atingir um armazenamento sintetizado de informações significativas, em seus aspectos quantitativos e qualitativos.

Para fins de coleta e análise de transferências voluntárias realizadas por convênio no Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro no período de 2018 a 2022, foram utilizados dados da ferramenta painéis de transferências abertas, considerada de uso simples e intuitivo, que possibilita aos cidadãos o acesso rápido, fácil e transparente aos dados de forma flexível.

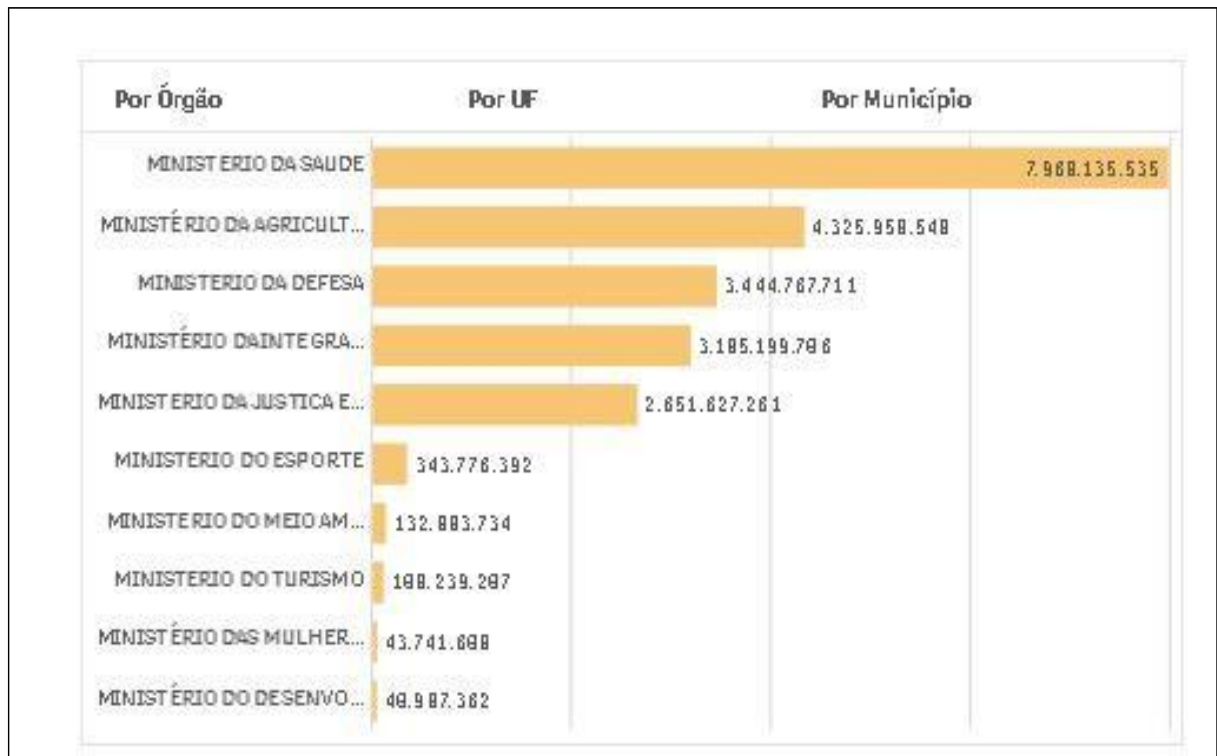
Os painéis gerenciais da plataforma Transferegov disponibilizam informações de acesso livre sobre diversos tipos de Transferência da União, intuitivamente, para apoiar o processo de tomada de decisão, permitindo resumir e exportar informações diretamente do banco de dados de transferências voluntárias registradas no painel transferegov, outra fonte de coleta de informações foi a ferramenta denominada painel de informações do Fundo Nacional de Saúde, ferramenta de consulta, informação e transparência sobre os recursos federais destinados ao Sistema Único de Saúde.

No âmbito do Ministério da Saúde (MS), para a operacionalização do SUS, a utilização dos convênios ganha especial relevância. De acordo com o Decreto n.º 64.867, de 24 de julho de 1969, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro destes

recursos e tem como missão “contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde” (Brasil, 1969).

O Gráfico 1 apresenta o montante de transferências realizadas por convênios pela União, além, dos 10 órgãos mais beneficiados no período de 2018 a 2022.

Gráfico 1 -Transferências por Órgãos (convênios) - Brasil

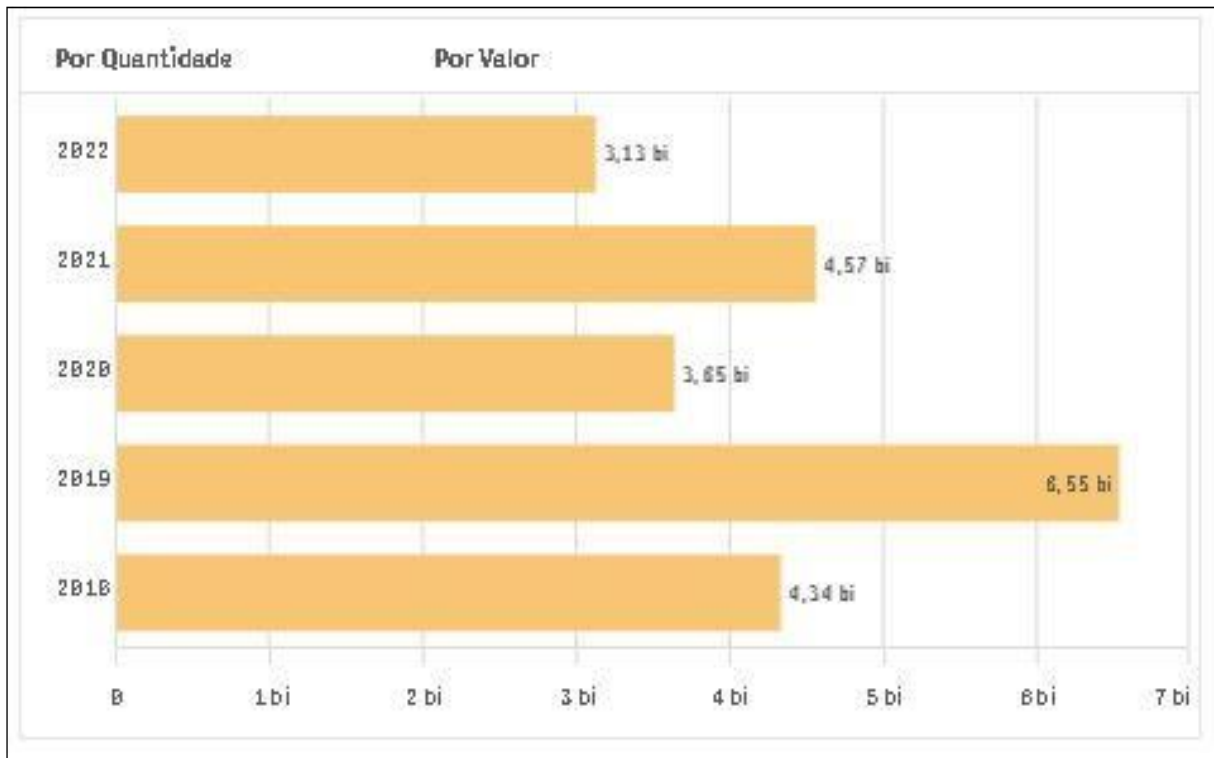


Fonte: Painél Transferegov.br – (setembro2023)

O gráfico 1 apresenta os valores liberados pela União, por convênios, onde se verifica que o Ministério da Saúde é o que detém o maior montante da liberação de recursos por convênios do governo federal durante os anos de 2018 a 2022, e por isso merece atenção quanto a implementação de controles, fiscalizações, além do gerenciamento de risco adequado para que esses recursos sejam utilizados para os fins que inicialmente foram propostos.

Verifica-se pelos dados a seguir apresentados que houve redução expressiva dos recursos descentralizados por convênios no ano de 2020, conforme Gráfico 2, apresentado a seguir:

Gráfico 2-Transferências de recursos por Ano - Brasil



Fonte: Painél Transferegov.br – (setembro 2023)

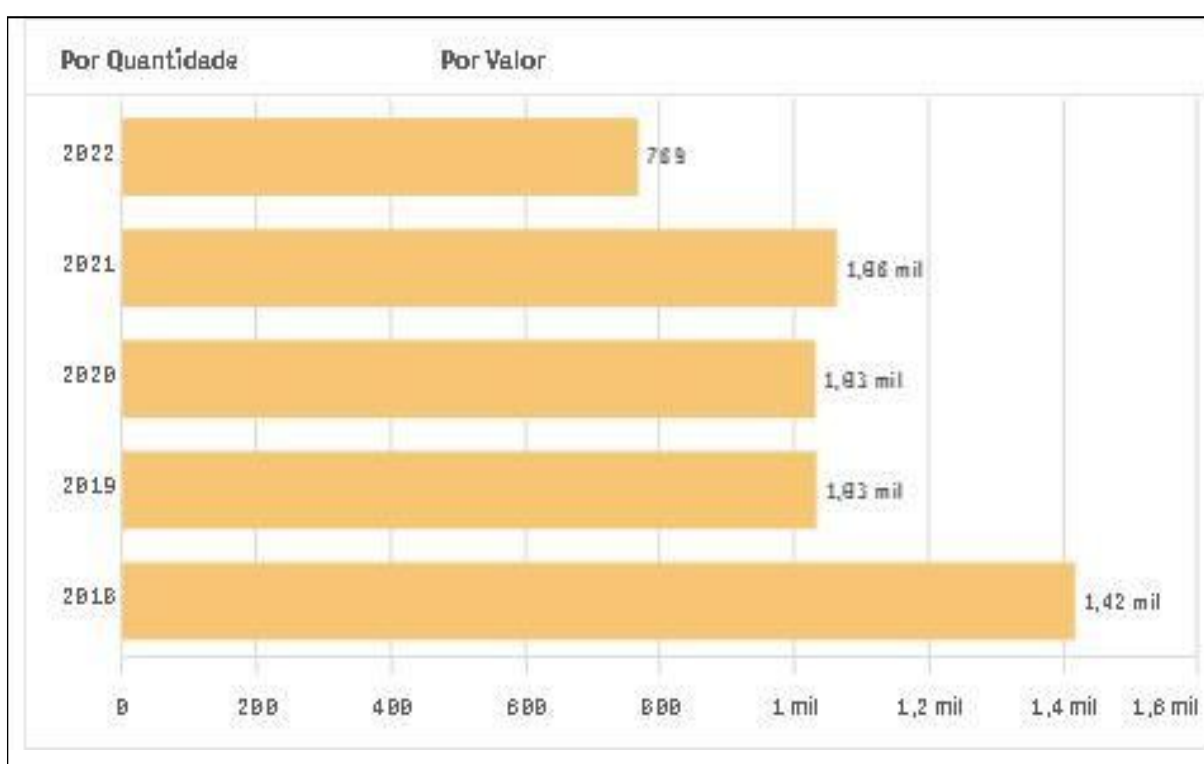
Importante observar que em 2020, houve redução significativa do volume de recursos liberados e repassados pela união, quanto às transferências por meio de convênios para órgãos do governo federal, e com relação ao Ministério da Saúde, chama atenção que a partir do ano de 2020, torna-se evidente contenção de gastos, lembrando que nesse ano em questão iniciou-se em, 11 de março a crise sanitária COVID 19 declarada oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e a partir dessa declaração, muitos países intensificaram suas medidas de combate à pandemia, bem como, reconhecimento da ocorrência do estado de calamidade pública por meio do conjunto de normas jurídicas criadas naquele ano.

Em contrapartida, o governo federal, realizou transferências através de outras modalidades (Fundo a Fundo, Contratos de Repasses e Termos de Cooperação), que permitissem maior flexibilidade para o ente receptor, para alocar recursos dentro de cada

módulo, conforme critérios pré-estabelecidos extraídos do portal do TCU imprensa e notícias, consoante o 8º Relatório de acompanhamento da crise da Covid-19, visando analisar os reflexos das mudanças nas regras orçamentárias e fiscais sobre a gestão dos recursos e os impactos no orçamento e sustentabilidade, apontam que a pandemia de Covid-19 custou R\$ 597,6 bilhões aos cofres da União (TCU, 2021).

Nota-se que apesar da redução do volume de recursos transferidos por meio de convênios no ano de 2020, importante frisar que as quantidades de convênios se mantiveram regularmente durante o período analisado conforme demonstrado no gráfico 3 a seguir:

Gráfico 3- Quantidade de transferências realizadas por ano – Brasil



Fonte: Painél Transferegov.br – (setembro 2023)

Importante destacar que dos 5.322 convênios firmados pelo Ministério da Saúde apresentaram regularidade em termos quantitativos de transferências ao longo do período de 2018 a 2022, sendo um fator relevante que pode se apresentar positivamente para a transparência e a efetividade na gestão desses recursos. No entanto, se as transferências ocorrem irregularmente, com variações bruscas e não explicadas na quantidade de recursos transferidos, isso pode indicar problemas na gestão dos convênios, como a falta de planejamento adequado, distorções na transparência, possibilidade de desvios de finalidade e o desperdício de recursos públicos.

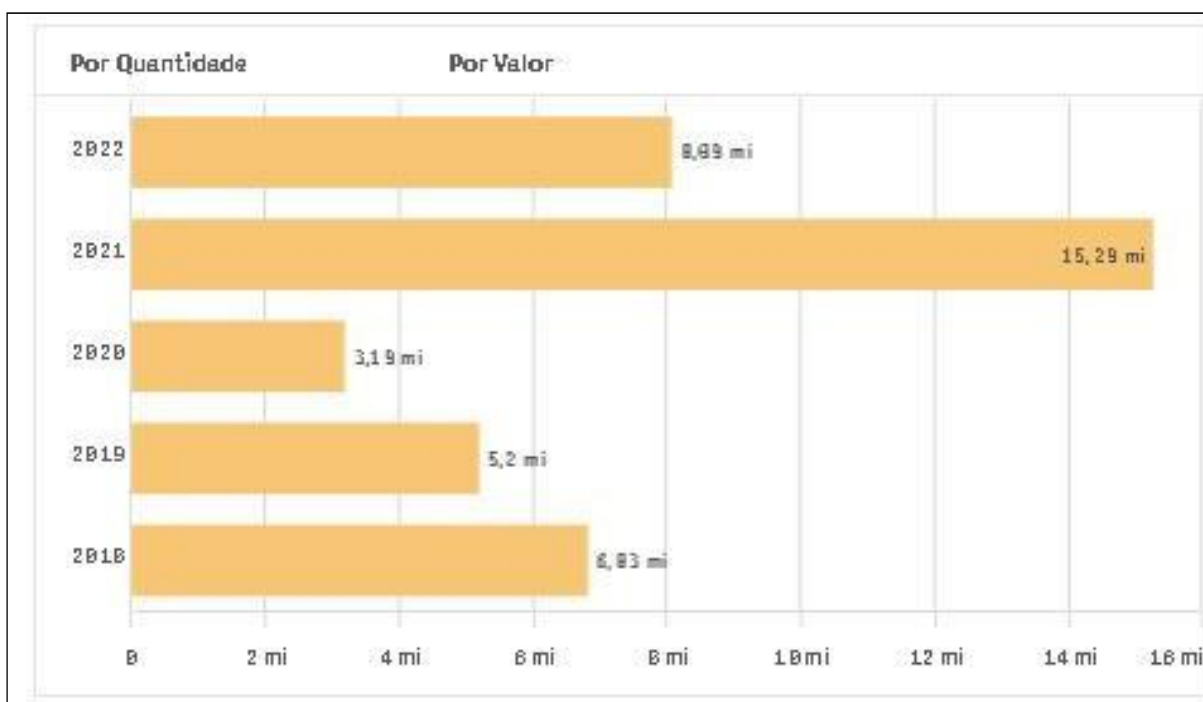
Dessa forma, é fundamental que os convênios do Ministério da Saúde sejam gerenciados com regularidade na quantidade de transferências, sendo um fator importante para a sua efetividade na implementação de políticas públicas e programas de saúde em todo o país.

Os riscos desta distribuição ficam evidentes nessas duas formas de destinações, considerando que a discricionariedade dos gestores predomina na segunda situação, uma vez que a falta de “carimbo” para determinado ente da federação ou entidade privada possibilita aos gestores dos recursos celebrarem convênios sem critérios objetivos, sem justificativas técnicas ou finalidade pública, podendo se utilizar do instrumento como “moeda política”.

Ressalta-se, no entanto, que algumas dessas características podem estar total ou parcialmente em confronto com outras no caso de transferências voluntárias não pautadas em critérios objetivos e justificativas técnicas de descentralização dos recursos.

Na mesma linha de análise, o gráfico 4 apresenta a evolução dos recursos transferidos para o estado do Rio de Janeiro durante período de 2018 a 2022, conforme a seguir:

Gráfico 4 – Transferências de Recursos realizadas por ano – RJ



Fonte: Painel Transferegov.br – (setembro 2023)

Nota-se pela evolução gráfica que os repasses do governo federal para o estado do Rio de Janeiro não mantiveram uma regularidade do volume de recursos repassados durante o

período analisado, (R\$ 38.6 milhões), fatores relacionados ao caráter distributivo na alocação regional desses recursos foram considerados para análise. Essas transferências equivalem à cerca de 0,4843% do montante dos recursos repassados por meio de convênios pelo governo federal para o Ministério da saúde.

Aprofundando-se na análise das transferências de recursos existem diversos riscos associados aos repasses por convênio no governo federal, entre os quais podemos destacar:

A execução do objeto conveniado pode ser atrasada por diversas razões, como falta de planejamento, problemas burocráticos ou contingências imprevistas, o que pode gerar prejuízos para as partes envolvidas. Riscos de insuficiência de recursos: o valor do convênio pode não ser suficiente para cobrir todas as despesas necessárias à execução do objeto conveniado, o que pode levar a um descumprimento do convênio ou a um desequilíbrio financeiro do projeto.

Riscos de irregularidades na prestação de contas: o órgão ou entidade que recebe os recursos pode cometer erros ou fraudes na prestação de contas, o que pode levar à reprovação das contas e à responsabilização dos gestores.

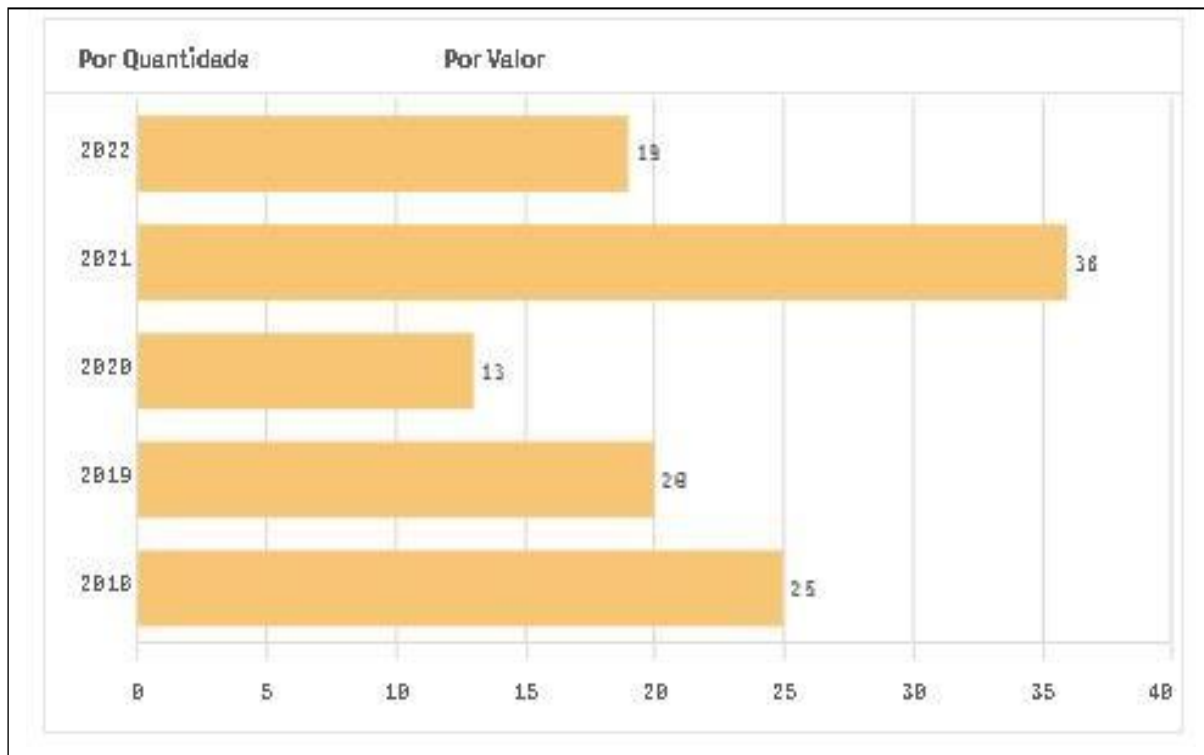
Riscos de judicialização: o convênio pode ser contestado judicialmente, seja por terceiros prejudicados ou por questionamentos em relação à sua legalidade, o que pode levar a atrasos na execução do objeto conveniado ou à suspensão dos repasses.

Para reforçar as fragilidades e minimizar esses riscos é importante que os convênios sejam firmados com base em critérios técnicos, que haja mecanismos de controle eficientes com o devido acompanhamento da execução física e da prestação de contas.

Além disso, é fundamental que haja transparência e comunicação efetiva entre as partes envolvidas, para facilitar a identificação e mitigação dos riscos nas diversas fases dos convênios.

No que lhe concerne, desses instrumentos, verifica-se a existência de 113 convênios celebrados no estado do Rio de Janeiro, distribuídos conforme o gráfico 5 a seguir:

Gráfico 5 Quantidade de transferências realizadas por ano – RJ



Fonte: Painel Transferegov.br – (setembro 2023)

Assim, em termos quantitativos, as transferências correspondem a aproximadamente apenas 2,12% do total da quantidade das transferências realizadas por convênio no Brasil.

Analisando o gráfico, percebe-se que em 2021, houve variação significativa na quantidade de convênios firmados. Desses convênios, observa-se o risco quanto às dificuldades enfrentadas para cumprimento de critérios para a transferência de recursos a estados, principalmente, a municípios beneficiados e para o atendimento de todos os requisitos constitucionais e legais regulamentadores do assunto.

Entende-se necessário tratar deste particular aspecto porque nem sempre os resultados alcançados com a descentralização são os melhores.

Nota-se desse modo que um montante considerável de recursos é transferido para outras esferas de governo, a cada exercício, sem que se saiba se o destinado no exercício anterior teve a melhor aplicação.

Não se sabe as principais exigências foram cumpridas, o que é inaceitável, pois a não obediência a algumas delas expõe esses recursos a diversas fragilidades e ao elevado risco de desperdícios dos recursos públicos. Independente da natureza do processo de descentralização em curso, da adequação e pertinência das exigências feitas, existiu um razoável consenso sobre a necessidade de gerenciamento dos riscos relacionados na execução de políticas governamentais.

No gráfico 6 é apresentada a distribuição das propostas por natureza jurídica, conforme demonstrado seguir:

Gráfico 6– Propostas por Natureza Jurídica



Fonte: Painéis FNS - setembro 2023

Analisando o gráfico 6, percebe-se que a distribuição das propostas de convênios por natureza jurídica pode variar dependendo do contexto da região, e da motivação política, mas envolve a análise de propostas apresentadas pelo estado, municípios, organizações da sociedade civil e consórcios públicos. Em tipos de entes e entidades receptoras temos que a maioria dos recursos (91,2%) no período em estudo tem como convenientes as organizações da sociedade civil, tanto em quantidade de instrumentos, quanto devolvemente de recursos.

Ademais, observou-se reduzida adesão pelas administrações públicas municipais, (8%), estaduais (0,8%), e a inexistência de representação da celebração por meio de consórcios públicos no período analisado.

Algumas razões para este cenário é que as organizações da sociedade civil (O.S.C.) possuem certa flexibilidade na legislação de convênios em comparação a outras entidades, como órgãos públicos.

Isso se deve ao fato de que as O.S.Cs que atuam em áreas de interesse público, como saúde, educação, cultura, meio ambiente, dentre outras, apresentam vantagens relacionadas a flexibilidade da legislação de convênios com possibilidade de terem mais agilidade e autonomia na gestão dos recursos públicos recebidos. Isso porque, diferentemente dos órgãos públicos, as O.S.Cs não estão submetidas a tantas regras e burocracias, (abertura de processos licitatórios), o que pode tornar o processo mais rápido e eficiente.

Embora a flexibilidade na legislação de convênios para organizações da sociedade civil O.S.Cs possa trazer benefícios, a não obrigatoriedade de realização de licitações pode apresentar alguns riscos para a gestão dos recursos públicos e para a própria O.S.C.

A dispensa de licitação pode gerar um ambiente propício à corrupção, já que a escolha da O.S.C. para executar determinado projeto pode ser feita sem a devida transparência e competitividade. Sem o processo licitatório, não há concorrência entre as O.S.Cs interessadas, o que pode gerar favorecimento indevido e até mesmo direcionamento de recursos.

Apesar da flexibilidade na legislação de convênios para O.S.Cs possa trazer benefícios, é importante haver um equilíbrio entre a agilidade na gestão dos recursos públicos, transparência e competitividade na seleção das entidades que irão executar os projetos.

Por outro lado, é importante lembrar que a flexibilidade da legislação de convênios para as O.S.Cs não significa que essas entidades estejam isentas de prestar contas e cumprir suas obrigações legais.

Pelo contrário, as O.S.Cs devem seguir as normas estabelecidas pela legislação e pelos órgãos de controle, e estão sujeitas a auditorias e fiscalizações para garantir a transparência e o bom uso dos recursos públicos.

O gráfico 7 demonstra a distribuição de propostas por Natureza de Despesa conforme a seguir:

Gráfico 7– Propostas por Natureza de Despesas



Fonte: Painél e - FNS (abril 2023)

Na mesma linha de análise, o gráfico demonstra que 91,3% das propostas foram direcionadas as despesas com investimento e apenas 8,7% dessas despesas foram para custeio, nesse sentido, verifica-se, pelos dados apresentados que as propostas de convênios do governo federal podem ser classificadas em diferentes categorias de natureza de despesa que indicam a finalidade dos recursos a serem utilizados.

As despesas de custeio são aquelas necessárias para manter o funcionamento regular das atividades do governo, como despesas com pessoal, materiais de consumo, serviços de terceiros, cursos e capacitações, entre outros.

Por outro lado, as despesas de investimento são aquelas que visam aumentar a capacidade produtiva ou melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo governo, como investimentos em infraestrutura, equipamentos, tecnologia, entre outros.

A distribuição de propostas por natureza de despesa pode variar dependendo dos objetivos do convênio e das políticas públicas em vigor.

De maneira geral, as despesas de custeio estão mais propensas a ocorrência de riscos do que as despesas de investimento.

Isso ocorre porque as despesas de custeio envolvem gastos recorrentes para manter a operação e a manutenção de serviços e atividades, o que pode estar sujeito a imprevistos e variações de custos.

Tal como as despesas com pessoal podem estar sujeitas as mudanças nas leis trabalhistas, variações salariais ou flutuações na demanda por serviços, enquanto despesas com materiais de consumo podem estar sujeitas as variações nos preços ou na disponibilidade de fornecedores.

Já as despesas de investimentos, como a construção de uma nova infraestrutura ou a aquisição de um equipamento de alta tecnologia, geralmente são despesas pontuais e com menor risco de variação ao longo do tempo.

Toda via, é importante destacar que a análise de risco não deve ser baseada apenas na classificação da despesa como custeio ou investimento, mas sim considerando cada tipo de despesa de maneira individual e em relação ao contexto em que ela ocorre.

É possível que despesas de investimento também estejam sujeitas a riscos, como atrasos na entrega de equipamentos ou falhas na implementação de projetos.

Neste sentido, a análise de risco deve ser uma abordagem holística e considerar diversos fatores, incluindo o tipo de despesa, o contexto do projeto e as políticas públicas em vigor.

No gráfico 08 foi demonstrada a distribuição de propostas por tipo de recurso conforme a seguir:

Gráfico 8- Propostas por Tipo de Recursos



Fonte: Painél e - FNS (abril 2023)

Aprofundando-se na análise da distribuição de propostas por tipo de recurso, percebe-se que 80,5%, das propostas foram realizadas mediante emendas parlamentares e 19,5% por meio de programas do governo. A distribuição de propostas por tipo de recurso entre emendas parlamentares e programas do governo pode estar sujeita a diversos riscos, que devem ser avaliados para garantir uma gestão adequada dos recursos públicos.

Um dos principais riscos relacionados a essa distribuição é a possibilidade de direcionamento de recursos para atender interesses políticos ou eleitorais, em detrimento das reais necessidades da população ou dos objetivos do programa em questão. Isso pode levar a uma alocação inadequada de recursos, com baixo impacto social e econômico. Além disso, a distribuição de propostas por tipo de recurso pode estar sujeita a riscos relacionados à transparência e à prestação de contas.

É importante que os critérios de seleção e alocação dos recursos sejam claros e objetivos, para garantir que os recursos sejam distribuídos de forma justa e transparente.

Caso contrário, pode haver questionamentos por parte da sociedade ou dos órgãos de controle, resultando em processos de responsabilização ou até mesmo na suspensão dos recursos.

Outro risco relacionado à distribuição de propostas por tipo de recurso é a falta de planejamento adequado, o que pode levar a uma alocação inadequada de recursos e a uma execução deficiente dos programas. É importante que as propostas sejam baseadas em análises consistentes e em estudos técnicos que avaliem a viabilidade e a efetividade das ações propostas.

Por fim, é importante destacar que a distribuição de propostas por tipo de recurso pode envolver uma complexidade adicional na gestão dos recursos e na prestação de contas, o que pode aumentar o risco de erros ou fraudes.

Os dados a seguir apresentam as seguintes situações das transferências dos convênios conforme gráfico 9 a seguir:

Gráfico 9 – Transferências por Situação



Fonte: Painél Transferegov.br - setembro2023

Observa-se no gráfico acima que dos 113 convênios registrados no portal durante o período analisado (69,8%), representam 78 instrumentos firmados que se encontram em fase de

execução o que pode representar fragilidades associadas à sucessivas prorrogações de prazos que expõem aos seguintes riscos: os custos associados às prorrogações podem aumentar devido à ocorrência a mudanças nas condições de mercado, variações cambiais, aumento dos preços dos materiais ou mão de obra, entre outros fatores, desgastes na relação entre as partes envolvidas, devido a divergências de opinião, desconfiança entre as partes ou outros motivos que prejudiquem a comunicação e a cooperação entre elas, descontinuidade do projeto devido geração de incertezas, descumprimento de prazos, acomodação em relação aos prazos estabelecidos para a execução do projeto, atrasos na entrega das atividades e comprometimento do cumprimento dos objetivos do projeto, além dos riscos de sanções devido às condições estabelecidas as partes envolvidas, como multas e implicações na modificação significativa das condições estabelecidas no acordo original, bem como, a devolução dos recursos recebidos.

Em relação ao percentual de 24,8% estão associados aos 28 convênios com prestações de contas em complementação que ocorrem quando há algum erro ou omissão na prestação de contas inicial, e a conveniente é notificada para complementar as informações prestadas. Nesse caso, existem alguns riscos que devem ser considerados, tais como: sanções, caso não realize a complementação da prestação de contas no prazo estipulado, pode estar sujeita a sanções, como multas e devolução dos recursos recebidos e perda de credibilidade.

A complementação da prestação de contas pode gerar desconfiança por parte dos órgãos fiscalizadores e financiadores, comprometendo a credibilidade da instituição ou empresa, aumento dos custos: a complementação da prestação de contas pode exigir que a instituição ou empresa invista mais recursos para realizar as atividades necessárias, como revisão de documentos e reuniões com os órgãos fiscalizadores.

Perda de prazos: a complementação da prestação de contas pode demandar tempo e esforço da equipe responsável pelo projeto, o que pode comprometer a continuidade das atividades e atrasar o cumprimento dos objetivos do projeto. Risco de não cumprimento das obrigações: A complementação da prestação de contas pode revelar que a instituição ou empresa não cumpriu as obrigações estabelecidas no convênio, o que pode gerar riscos de sanções e perda de recursos futuros.

Já, com relação ao percentual de 2,7% representado por 3 convênios que continuam aguardando prestações de contas, podem estar relacionados ao percentual de 69,8% de convênios que ainda se encontram em execução, ademais, pode representar um quantitativo

reduzido de convenientes que ainda não apresentaram a prestação de contas, no entanto, os riscos se apresentam conforme o volume de recursos repassados e a não comprovação do cumprimento dos objetivos pode demonstrar desperdícios dos recursos públicos e prejuízos sociais ao público beneficiado.

Percebe-se que dos 113 convênios registrados no período, apenas 3,5%, ou seja, apenas 4 convênios se apresentam como finalizados, o que pode indicar falta de atualização da situação dos instrumentos na plataforma de convênios, pois, ainda é realizada manualmente pela unidade ou a baixa efetividade dos instrumentos, bem como, da mesma forma, elevado percentual de convênios que ainda permanecem em execução.

Na segunda subseção, realizou-se a análise do grupo focal para contextualização da análise do ambiente, validação da estrutura, definição da cadeia de valores, fixação de objetivos estratégicos conforme registrado nas seções anteriores, bem como, a aplicação de técnicas e ferramentas recomendadas para identificação de riscos, disponibilizadas consoante o manual para elaboração do plano de Gestão de Riscos da UFSC, optou-se pelas sessões de *brainstorming*, matriz *swot*, fluxograma, diagrama de causa e efeito (*Ishikawa*) e a *bowtie*.

Neste processo foram identificados e descritos 120 eventos de riscos, desconsiderados aqueles em duplicidade e semelhanças entre as suas causas e consequências, além da categorização previamente estabelecida, bem como, os gestores responsáveis pelo monitoramento que devem acompanhar cada risco identificado, conforme demonstrado no quadro 8 da subseção anterior.

Esses riscos foram classificados e distribuídos da seguinte forma: 32 operacionais (29%); 35 operacionais e legais (31,81%); 08 operacionais e financeiros (7,3%); 2 operacionais, legais e financeiros (1,81%); 1 operacional, legal e imagem (0,91%); 6 legais (5,5%); 1 legal e financeiro (0,91%); 3 legais e imagem (2,73%); 5 legais, imagem e financeiros (4,6%); 2 Financeiros e orçamentários (1,8%); e 15 comunicação e informação (13,63%).

Após ajustes em virtude da duplicidade e semelhança de alguns riscos identificados atualizou-se para o total de 110 riscos identificados que será utilizado como referência das análises das próximas subseções.

Observou-se que a carência de servidores, ausência de capacitação, desvios, fraudes e irregularidades foram recorrentes em diversas fases dos convênios, no entanto, foram tratados isoladamente, conforme o grau de sua influência.

Os resultados demonstraram que alguns eventos de riscos obtiveram mais de uma classificação e constatou-se que os riscos classificados como operacionais e operacionais e legais foram os mais presentes durante as fases dos convênios, representando 60% dos riscos identificados.

Gestores de riscos foram identificados consoante as fases do ciclo de convênios, apresentados os gestores de Secretarias das áreas finalísticas, responsáveis pelos riscos da proposição, cadastramento de propostas, elaboração dos termos de referências e algumas etapas da celebração.

Os gestores de riscos do Fundo Nacional de Saúde e da Divisão de Transferências de Recursos ficaram responsáveis pela ocorrência de eventos de riscos nas diversas fases de aceite da licitação, liberação de parcelas, acompanhamentos e vistorias, prestação de contas, bem como, da instrução de tomada de contas especial (TCE).

Além da identificação dos gestores de suporte do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, responsáveis pela atualização, suporte e desenvolvimento da plataforma transferegov.

O sucesso da implantação da gestão de riscos, nas organizações públicas, é baseado na sensibilização das pessoas para uma mudança cultural voltada para riscos.

Também, no apoio dos gestores através do estabelecimento de estratégias e da implementação da ferramenta de gestão de riscos (Oliveira, 2016).

5.1 MAPA DE AVALIAÇÃO DE RISCOS

Para fins de consolidação dos dados, utilizou-se uma estrutura em formato de planilha denominada mapa de avaliação de riscos que sintetizou as informações de acordo com proposta de metodologia da aplicação de metodologia de gestão de riscos, conforme descrito no quadro a seguir:

CDG.Código – GP.Grau de Probabilidade - GI. Grau de Impacto-GP X GI. Grau de Probabilidade x Impacto- CI. Controle Interno AC. Avaliação dos controle -ARR. Avaliação do Risco Residual - RR. Risco residual. PR. Plano de Resposta									
Avaliação do Risco Inerente (RI)					CI	Avaliação do Risco Residual (RR)			
CDG	(GP)	(GI)	GPx GI	(ARI)	AC	(GP x GI x AC)	ARR	RR	PR
R47	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R48	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R49	Mínima (1)	Moderado(2)	Mínimo (2)	Aceitável	Mediano (0,6)	Mínimo (2)	Aceitável	Aceitar	Não
R50	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R51	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R52	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R53	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R54	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R55	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R56	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R57	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R58	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R59	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R60	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R61	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R62	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Si
R63	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R64	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R65	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R66	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R67	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R68	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R69	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R70	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R71	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R72	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R73	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R74	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R75	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R76	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R77	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R78	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R78	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim

CDG.Código – GP.Grau de Probabilidade - GI. Grau de Impacto-GP X GI. Grau de Probabilidade x Impacto- CI. Controle Interno AC. Avaliação dos controle -ARR. Avaliação do Risco Residual - RR. Risco residual. PR. Plano de Resposta									
Avaliação do Risco Inerente (RI)					CI	Avaliação do Risco Residual (RR)			
CDG	(GP)	(GI)	GPx GI	(ARI)	AC	(GP x GI x AC)	ARR	RR	PR
R79	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R80	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R81	Moderado (2)	Moderado(2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R82	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R83	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R84	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R85	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R86	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R87	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R88	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R89	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R90	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R91	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R92	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R93	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R94	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R95	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R96	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R97	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R98	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R99	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R100	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R101	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R102	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R103	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R104	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R105	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R106	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R107	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R108	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R109	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R110	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R111	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R112	Moderado (2)	Extremo (4)	Elevado (8)	Indesejável	Mediano (0,6)	Moderado (4,8)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R113	Elevado (3)	Moderado(2)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R114	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R115	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R116	Moderado (2)	Moderado (2)	Moderado (4)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (2,4)	Aceitável	Aceitar	Não
R117	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R118	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R119	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim
R120	Moderado (2)	Elevado (3)	Moderado (6)	Gerenciável	Mediano (0,6)	Moderado (3,6)	Gerenciável	Reduzir/tratar	Sim

Fonte: Adaptado de DGE/SEPLAN (2020)

Os resultados revelaram que na avaliação dos riscos inerentes o grau de probabilidade moderado foi o mais recorrente diante das fases dos convênios representando 90% dos eventos que talvez ocorram em determinado momento, em contrapartida, 10% dos riscos foram distribuídos em elevados e apenas 1 risco foi considerado no nível mínimo de ocorrência. Com relação ao risco R49 - Intervenção de outros órgãos, com grau de probabilidade mínimo e possibilidade de ocorrência apenas em circunstâncias excepcionais, foi considerado com avaliação aceitável e sem necessidade da elaboração de um plano de risco. No entanto, o grau de impacto elevado revelou-se em 70% dos eventos com consequências graves nos objetivos e de difícil reversão, outros 7% apontados como eventos extremos com consequências catastróficas nos objetivos e irreversíveis e outros 23% em moderados com consequências perceptíveis nos objetivos, mas com possível reversão.

Neste sentido, foi realizada avaliação dos riscos inerentes por meio da atribuição dos pesos quanto a probabilidade e impacto para determinar o grau de severidade que alcançou um resultado de 92% dos riscos como gerenciáveis e 8% como indesejáveis pela organização.

Quanto aos riscos identificados com resultados gerenciáveis, infere-se que são riscos que podem ser previstos e controlados por meio de planejamento e ações específicas.

A análise e avaliação desses riscos envolveu entender e avaliar a natureza e suas potenciais consequências, bem como, definição de ações planejadas para reduzi-los ou mitigá-los, conforme detalhado na próxima subseção.

Os riscos R50, R59, R85, R88, R93, R100, R106, R112 se apresentaram com o grau de impacto extremo com avaliação indesejável e após avaliação dos controles já existentes também permaneceu a indicação de propostas para tratamento desses riscos que sinalizaram níveis de ocorrências que podem ter consequências negativas ou graves que a organização considera essencial tomar medidas urgentes para redução e tratamento, evitando assim, comprometimento dos objetivos estratégicos. Torna-se visível os impactos relacionados a desvios, fraudes e irregularidades, não comprovação da execução do objeto e objetivos, denúncia, rescisão, ou extinção, inexecução do objeto, comprometimento de objetivos, transparência e prescrição dos prazos, respectivamente, ocasionando significativamente em desperdícios de recursos públicos, desconfiança, ineficiência operacional e financeira além, do prejuízo social para a população beneficiada.

Para estes eventos indesejáveis foi proposto o fortalecimento dos mecanismos de controles, maior integração com os setores de auditoria, facilitando dessa forma a

identificação de práticas ilícitas e condutas inadequadas, conflitos de interesses, além do aperfeiçoamento dos canais de denúncia, sistemas de informação e o uso da inteligência artificial na análise de dados e identificação de padrões suspeitos mediante uma abordagem promissora que pode contribuir no combate e redução de práticas que favorecem a corrupção.

Outra análise realizada foi da avaliação dos controles existentes identificados inicialmente pelos sistemas utilizados na gestão dos convênios, a saber: plataforma Transferegov. Siafi, Painéis e- FNS, InvestSUS, que foram considerados em sua maioria como medianos, tendo em vista que apesar de atender as necessidades dos Setores, precisam ser aperfeiçoados e atualizados constantemente.

Prosseguindo na avaliação dos riscos residuais 85% demonstraram-se com resultados gerenciáveis e 15% constatados como aceitáveis e sem a necessidade de elaboração de um plano de resposta.

Apesar do alto percentual do resultado para os riscos residuais apontados como gerenciáveis, merece destacar quanto ao tratamento recomendado em reduzir ou tratar para maioria dos eventos identificados, visando mitigar os riscos e as principais ameaças que comprometam o alcance dos objetivos estratégicos previamente estabelecidos, assegurando dessa forma o cumprimento do apetite a risco definido, bem como, submetendo as propostas de alteração dos níveis de exposição a riscos aos titulares da unidade organizacional.

Quanto aos riscos residuais R6 (Plano de trabalho pouco detalhado), R12 (incompletude ou inconsistência das informações obrigatórias), R15 (Ausência de alinhamento entre os diversos setores envolvidos), R29 (Ausência de, no mínimo, 3 (três) propostas válidas), R30 (Ausência de Publicação dos editais e mapas de preços), R38 (Conta-corrente bloqueada), R42 (Complexidade e desatualização das informações no Sistema), R43 (Divergências entre cronograma de execução e cronograma de desembolso), R49 (Intervenção de outros órgãos), R52 (Calamidade Pública/Legais), R69 (Ausência de plaquetas da identificação dos bens), R72 (Ausência de registros fotográficos) R81 (Registros inadequados das informações na Plataforma), R98 (Glosa na prestação de contas), R104 (Registros inadequados das informações nos sistemas), R111 (Limitada Participação da sociedade) e R116 (Falhas na comunicação), embora, reconhecidos com resultados aceitáveis nos limites toleráveis pela organização, e apesar de não apresentarem necessidade da elaboração de um plano de resposta, importante frisar que esses riscos não devem ser ignorados, sendo assim, ofertada a devida importância no gerenciamento e monitoramento desses riscos que impactam

moderadamente nas fases dos convênios, garantindo dessa forma a revisão e permanência dos limites aceitáveis.

Destaca-se os resultados para os riscos R22, R34, R56, R79, R102, descritos como carência de servidores, classificados em operacionais, apontados como gerenciáveis, recorrentes em diversas fases dos convênios e com a indicação tratar e reduzir, se enquadra em categoria de risco que pode ser prevista, monitorada e mitigada por meio de ações e estratégias específicas, merecendo a devida atenção, por tratar de um evento que pode provocar consequências adversas, portanto, qualquer impacto sobre a disponibilidade da força de trabalho poderá afetar fortemente no desempenho e na continuidade das atividades melhorando os níveis de eficiência da organização.

Dentre os resultados para os riscos R23, R35, R45, R57, R80, R103, denominados como ausência de capacitação e treinamento, presente regularmente nas diversas fases dos convênios e considerados como gerenciáveis com indicação de tratar e reduzir no mapa de riscos, haja vista, constantes ocorrências de falhas e dificuldades constatadas nos relatórios de acompanhamentos e fiscalização, além do descumprimento de normas e orientações técnicas, comprometimento na qualidade das análises e em alguns casos até mesmo na omissão de algumas responsabilidades previamente estabelecidas.

Neste sentido, o fator oportunidade de qualificação envolve as variáveis: realização de cursos e treinamento, oportunidade de qualificação e expectativa da instituição com o trabalho. A qualificação dos colaboradores é cada vez mais relevante nas organizações públicas, onde se busca melhores ferramentas e práticas de gerenciamento para alcance de resultados e adaptabilidade às mudanças (Baird; Harrison, 2017).

Percebe-se que os riscos R58 (Não apresentação de documentos comprobatórios), R59 (Não comprovação da execução do objeto e objetivos do convênio), R61 (Condições desfavoráveis à realização das atividades de acompanhamento), R62 (Dificuldades do cumprimento de um número mínimo de acompanhamentos exigidos nas normas de convênios), R63 (Designação de servidores para acompanhar o convênio intempestivamente), R64 (Ausência e Atrasos dos registros na plataforma), R65 (Aquisição de bens ou execução de serviços em desacordo com o plano de aplicação detalhado), R66 (Não localização dos bens adquiridos), R67 (Preços superiores aos previstos no plano de trabalho), R70 (Falhas das condições físicas, de uso e conservação dos equipamentos), e R73 (Fragilidade do aplicativo Fiscalização + Brasil), relacionados a ocorrência do descumprimento de normas,

fragilidades nos processos e estruturas organizacionais vulneráveis, impactam significativamente no alcance dos objetivos e no cumprimento da missão institucional, conforme afirmado em COSO (2007), a legislação e os órgãos reguladores influenciam o gerenciamento dos riscos organizacionais ao passo que criam normas e requisitos para implementação da gestão de riscos na instituição.

E o ambiente institucional deve estabelecer um sistema baseado em regras que direcionem as atividades das pessoas para um mesmo rumo (Dybina, 2017).

As estruturas e processos organizacionais têm grande influência no sucesso ou no fracasso da gestão de riscos organizacionais. Uma estrutura mais flexível se adapta melhor às mudanças nos processos e procedimentos para estarem alinhados às normas e regulamentos de gerenciamento de riscos (Arnold *et al.*, 2011).

Dessa maneira, os resultados apontados para os riscos R109, R111, R112, e R116, associados a falhas na comunicação e desconhecimentos, destacam-se a ausência de divulgação, participação reduzida da sociedade, transparência comprometida, embora, gerenciáveis, esses riscos merecem tratamentos adequados por meio de constantes atualizações dos sistemas de informações e monitoramento dos processos, facilitando assim, uma comunicação eficiente entre os atores envolvidos.

A comunicação é relevante para a gestão de riscos, ela que irá disseminar a informação para os envolvidos e compartilhar os resultados obtidos com a implementação do gerenciamento de riscos, para subsidiar decisões (ABNT, 2018).

O compartilhamento da política de gestão de riscos na instituição se torna fundamental à medida que a eficácia no gerenciamento de riscos é baseada na aceitação e no entendimento do processo pelos colaboradores (ABNT, 2018; COSO, 2007).

Uma comunicação eficaz proporciona melhorias na produtividade e nos resultados, visto que o compartilhamento do conhecimento do processo contribui para a motivação dos colaboradores. (Corrêa; Soares, 2020).

Após, comunicar a importância do gerenciamento de riscos em todos os níveis da organização para conscientizar a todos quais objetivos a instituição deseja atingir.

O governo, como regulador e fiscalizador, pode auxiliar na conscientização sobre os riscos nas organizações públicas, fornecendo incentivos para desenvolver ferramentas de gerenciamento de riscos (Chen, 2019).

5.2 MAPA PLANO DE RESPOSTA AO RISCO RESIDUAL

Posteriormente à avaliação dos riscos, a organização precisa decidir como irá responder a esses riscos (INTOSAI, 2013), atendendo ao seu apetite ao risco, ou seja, o que a instituição está disposta a aceitar.

O plano de resposta ao risco inclui a identificação e designação de indivíduos ou partes, com a responsabilidade para os acordos de resposta ao risco, assegurando que riscos identificados sejam endereçados aos devidos responsáveis.

Além disso, objetiva o estabelecimento de prazos para implementar as respostas (Souza; Brasil, 2017; SCOFANO et al., 2013).

Adams (2009) explica que a aceitação do nível do risco costuma variar conforme o nível de controle que a pessoa exerce sobre ele.

Segundo a INTOSAI (2013) e o COSO (2004), a resposta aos riscos deve abranger as categorias definidas como compartilhar, reduzir, evitar ou aceitar o risco.

Essas medidas devem ser capazes de diminuir os níveis de probabilidade ou de impacto do risco a um nível mais próximo possível das faixas de apetite ao risco.

As medidas mitigadoras podem envolver, por exemplo, a adoção de controles, o redesenho de processos, a realocação de pessoas, a realização de ações de capacitação, o desenvolvimento ou aperfeiçoamento de soluções de TI, a adequação da estrutura organizacional, entre outros.

Em complemento, salienta-se que, de acordo com o Manual de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão (GIRC), a atividade de controle aborda diversos riscos e às vezes são necessárias diversas atividades para resposta a apenas um risco.

Ao tomar conhecimento do risco residual, deve-se verificar a estratégia para tratar o evento de risco que irá depender do grau de exposição a riscos previamente estabelecidos.

Desse modo, através dos fatores identificados para a gestão de riscos organizacionais, elaborou-se o modelo de respostas aos riscos conforme representado no quadro a seguir:

Quadro 12 - Mapa Plano de Resposta ao Risco Residual - Apetite de risco

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS/MS – DITRE/RJ								
1- APRIMORAR O MODELO DE FINANCIAMENTO DO SUS								
2- FORTALECER O FINANCIAMENTO DO SUS								
3- DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES PARA A SOCIEDADE RELATIVAS AOS FINANCIAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS								
PLANO DE RESPOSTA AO RISCO RESIDUAL X APETITE DE RISCO (MODELO FERRAMENTA 5W2H)								
CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
R01	Reduzir/Tratar	Divulgar/Orientar/Recomendar Estratégias de descentralização	Semestralmente	MS ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS	Ter políticas claras e abrangentes	Secretários/Gestores das áreas Finalísticas	Criar condições para aumento da participação da população, Realizar estudos e pesquisas de regiões com necessidades urgentes	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R02-R03	Reduzir/Tratar	Aperfeiçoar os canais de suporte técnico - funcionamento do sistema instruções e Requisitos	Trimestralmente	TRANSFERE GOV	Reduzir as falhas no cadastro de propostas na plataforma	Usuários/Gestores das áreas de suporte do MGISP	Acompanhar, Monitorar apresentar Feedbacks relatórios de Falhas-Planos de contingência; agilidade na comunicação	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R04	Reduzir/Tratar	Estabelecer políticas e procedimentos claros, Alinhar políticas de planejamento e orçamentárias	Anualmente	MS ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS	Alinhar áreas de suporte com Planejamento Estratégico	MS/Secretário Executivo Secretário das áreas Técnicas Gestores das áreas Finalísticas	Disponibilizar informações relevantes para tomada de decisão	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R05;R07R08R09 R10	Reduzir/Tratar	Evitar informações genéricas Promover ações de capacitação e treinamento Definir objetivos metas- Adequações de objetivos	Semestralmente	MS ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS	Plano de trabalho mais consistente, coerente e realista	Gestores das áreas Finalísticas	Promover ações de capacitação Alinhamento das áreas Técnicas finalísticas e suporte	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R11-13-R14	Reduzir/Tratar	Elaborar estudos técnicos preliminares;Caracterizar, Demonstrar viabilidade do objeto; aperfeiçoar pesquisas de preço; Revisão e Feedback dos TRs.	Trimestralmente	MS ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS	Termo de Referência	Gestores das áreas Finalísticas	Promover ações de capacitação; Alinhamento das áreas Técnicas finalística /suporte	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação

CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
R16-R17- R18- R19- R20	Reduzir/Tratar	Integração de sistemas Avaliação de expectativas e reputação da empresa no mercado; certificações e credenciais – elaboração de checklists	Periodicamente	MS ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS FNS	Garantir a correta aplicação dos recursos e a efetividade dos projetos e programas financiados por convênios	Usuários; Gestores Proponentes	Criar condições para um processo contínuo de cadastro e monitoramento de desempenho	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R21-R24- R25- R26- R27-R28	Reduzir/Tratar	Sanar eventuais discrepâncias nos processos de aceite de licitação	Anualmente	FNS/DITRES	Reduzir fragilidades do processo de Aceite de licitação	Gestores FNS/DITRE/RJ	Aperfeiçoar os mecanismos de controle dos processos de aceite de licitação	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R22-R23	Reduzir/Tratar	Providenciar abertura de processos de seleção e ações de desenvolvimento, capacitação e treinamento	Anualmente	FNS/DITRES	Aumentar a capacidade e qualidade das análises dos processos	Gestores MS/SE/FNS/DITRES	Realizar estudos da necessidade da força de trabalho, divulgação de editais, autorizações parcerias para ofertas de cursos e capacitações	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R31-R32	Reduzir/Tratar	Reduzir os Desvios e fraudes nos processos de aceite de licitação	Semestralmente	FNS/DITRES	Melhorar a transparência Garantir a conformidade Reduzir a complexidade de análise dos processos	Gestores FNS/DITRES	Criar mecanismos de controle dos processos de aceite de licitação; Corrigir o envio das propostas por meio da plataforma transferegov	Investimento em Contratação Treinamento e Desenvolvimento de pessoas
R33-R36- R37- R39- R40	Reduzir/Tratar	Assegurar a conformidade dos processos referentes a liberação de parcelas	Semestralmente	FNS/DITRES	Reduzir fragilidades do processo de Liberação das parcelas	Gestores FNS/DITRE/RJ	Aperfeiçoar os mecanismos de controle dos processos de liberação das parcela – Inclusão de bloqueios de valores superiores aos aprovados	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R34- R35	Reduzir/Tratar	Providenciar abertura de processos de seleção e ações de desenvolvimento, capacitação e treinamento	Anualmente	FNS/DITRES	Aumentar a capacidade e qualidade das análises dos processos	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Realizar estudos das necessidades da força de trabalho, divulgação de editais, autorizações e parcerias para ofertas de cursos e capacitações	Investimento em Contratação Treinamento Desenvolvimento de pessoas
R41	Reduzir/Tratar	Garantir a regularidade dos repasses programados	Anualmente	MS ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS FNS	Assegurar a execução financeira dos objetivos pactuados	Gestores FNS/DITRE/RJ	Cumprir cronogramas e classificação orçamentária Dos recursos programados Orçamentos Anuais	Investimentos em Manutenção e Estruturação

CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
R44-R53-R54	Reduzir/Tratar	Orientar, sugerir, Adotar medidas saneadoras, aplicar as diretrizes estabelecidas, compartilhar as melhores práticas	Periodicamente	FNS/DITRE/RJ	Assegurar a comprovação da boa e regular aplicação dos recursos	Gestores FNS/DITRE/RJ	Aplicação da legislação pertinente, aperfeiçoar os controles internos, integração da gestão controle x fiscalização	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R45	Reduzir/Tratar	Providenciar ações de desenvolvimento, capacitação e treinamento	Anualmente	FNS/DITRE/RJ	Aumentar a capacidade e qualidade das análises dos processos de execução	Gestores FNS/DITRE/RJ	Realizar parcerias para ofertas de cursos e capacitações	Investimento em Contratação Treinamento Desenvolvimento de pessoas
R46	Reduzir/Tratar	Identificação do nível de complexidade de execução, (Estrutural, técnica, organizacional, gestão, financeira	Periodicamente	FNS/DITRE/RJ	Assegurar a comprovação da boa e regular aplicação dos recursos	Gestores FNS/DITRE/RJ	Regular ação de acompanhamento monitoramento; atendimento de Recomendações	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R47	Reduzir/Tratar	Subsidiar as análises dos pedidos de prorrogação dos prazos	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Evitar as sucessivas prorrogações de prazos e aplicação de multas pelos órgãos de controle	Gestores FNS/DITRE/RJ	Identificar as reais necessidades, conformidade, regularidades dos pedidos.	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R48	Reduzir/Tratar	Subsidiar as análises dos pedidos de reformulações	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Evitar os desvios de objeto e objetivos previamente estabelecidos	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Identificar as reais necessidades, conformidade s, e regularidades dos pedidos.	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R50	Reduzir/Tratar	Fortalecer os mecanismos de controle e fiscalização Implementar a gestão de riscos (fraudes, desvios e corrupção)	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Contribuir no combate a fraude e corrupção dos processos de execução de convênios do governo federal	Gestores FNS/DITRE/RJ	Identificar práticas ilícitas e condutas inadequadas por meio dos acompanhamentos fiscalização da execução física e financeira, implementar canal de denúncia; Conflitos de interesses	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R55-R58-R61- R62-R63-R64-R68-R70-R71- R74-R75-R76	Reduzir/Tratar	Aprimorar a efetividade das ações de acompanhamento de forma quantitativa e qualitativa	Periodicamente	FNS/DITRE/RJ	Subsidiar a análise da prestação de contas Assegurar a comprovação da boa e regular aplicação dos recursos	Gestores FNS/DITRE/RJ	Detectar desconformidades Implantar ferramentas de controle avaliação e monitoramento; Cumprimento da normas Integração de órgãos e setores	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação

CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
RR56-R57	Reduzir/Tratar	Providenciar abertura de processos de seleção e ações de desenvolvimento, capacitação e treinamento	Anualmente	FNS/DITRE/RJ	Aumentar capacidade e qualidade das análises dos processos de execução	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Realizar estudos das necessidades da força de trabalho, Divulgação de editais, autorizações e parcerias para ofertas de cursos e capacitações	Investimento em Contratação Treinamento e Desenvolvimento de pessoas
R59-R66	Reduzir/Tratar	Assegurar a devida comprovação da plena execução do objeto e cumprimento dos objetivos	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Comprovar a boa e regular aplicação dos recursos e identificar a população beneficiada	Gestores FNS/DITRE/RJ	Orientar os convenientes na inserção de dados na plataforma, registros, fotográficos, documentação complementar, termos de responsabilidade, entrevistas, documentos, cumprimento de prazos, regularidade das ações de acompanhamento	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R60-R77	Reduzir/Tratar	Garantir a regularidade dos atos praticados e a plena execução do objeto	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Reduzir a descontinuidade dos processos, anulações cancelamentos, questionamentos e aplicação de multas pelos órgãos de controle descumprimento dos prazos	Gestores FNS/DITRE/RJ	Identificar as práticas ilícitas e condutas inadequadas por meio do acompanhamento Fiscalização da execução física e financeira, implementar canal de denúncia; Conflitos de interesses	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R65	Reduzir/Tratar	Fortalecer os mecanismo de controle e fiscalização	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Evitar os desvios de objeto e objetivos previamente estabelecidos; Contribuir para efetivação da governança, integridade, e qualidade dos serviços prestados.	Gestores FNS/DITRE/RJ	Verificar o fiel cumprimento da execução do plano de aplicação detalhado	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R67	Reduzir/Tratar	Fortalecer os mecanismos de controle e fiscalização	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Assegurar o cumprimento dos preços pactuados no plano de	Gestores FNS/DITRE/RJ	Verificar o fiel cumprimento da execução do plano de aplicação detalhado	Investimento em Desenvolvimento e tecnologia da informação

CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
R73	Reduzir/Tratar	Aperfeiçoar as ferramentas de acompanhamento Fiscalização mais Brasil (App Fiscalgov.br)	Periodicamente	TI/ MGIS	Reduzir as falhas de carregamento Limitação da conexão, Dados incorretos, Erros de credenciais, baixa adesão, erros de localização, desinteresses	Gestores TI/ MGISP	Encaminhar lista com principais falhas do app fiscalgov.br (TI/MGISP) Feedback, sugestões, testes, divulgação do app;	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R79-R80	Reduzir/Tratar	Providenciar abertura de processos de seleção e ações de desenvolvimento, capacitação e treinamento	Anualmente	MS/FNS/DITRE	Aumentar a capacidade e qualidade das análises dos processos de execução	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Realizar estudos da necessidade da força de trabalho, divulgação de editais, autorizações parcerias para ofertas de cursos e capacitações	Investimento em Contratação Treinamento Desenvolvimento de pessoas
R85	Reduzir/Tratar	Fortalecer os mecanismos de controle e fiscalização Implementar a gestão de riscos (fraudes, desvios e irregularidades)	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Contribuir no combate a fraude e irregularidades dos processos de execução dos convênios do governo federal	Gestores FNS/DITRE/RJ	Identificar as práticas ilícitas e condutas inadequadas por meio dos acompanhamentos fiscalização da execução física e financeira, Implementar canal de denúncia, Conflitos de interesses	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R88	Reduzir/Tratar	Garantir que as obrigações do termo de convênio sejam cumpridas de forma adequada dentro dos prazos previstos	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Reduzir a descontinuidade dos processos, anulações, cancelamentos, questionamentos, descumprimento dos prazos comprometimento do alcance dos objetivos	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Manter comunicação clara e transparente, registrar os atos na plataforma, melhorar a integração do Concedente x conveniente, facilitar na resolução de conflitos, fortalecer e aperfeiçoar o canal de denúncias e suportes	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R92	Reduzir/Tratar	Garantir a regularidade dos atos praticados e a plena execução do objeto	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Reduzir a descontinuidade dos processos, anulações, cancelamentos, questionamentos, aplicação de multas pelos órgãos de controle descumprimento dos prazos	Gestores FNS/DITRE/RJ	Identificar práticas ilícitas condutas inadequadas por meio dos acompanhamentos fiscalização da execução física e, financeira, implementar canal de denúncia, Conflitos de interesses	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação

CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
R93	Reduzir/Tratar	Assegurar a plena execução do objeto e cumprimento dos objetivos Garantir que as expectativas estejam alinhadas Aplicar a avaliação de riscos previamente a fase de prestação de contas	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Reduzir a descontinuidade dos processos, anulações, cancelamentos, questionamentos, aplicação de multas pelos órgãos de controle. Suspensões, descumprimento dos prazos, evitar desperdícios de recursos	Gestores Áreas Finalísticas FNS/DITRE/RJ	Identificar os desvios e problemas através do acompanhamento, monitoramento e recomendar medidas corretivas ajustes necessários, cumprimento de leis e regulamentos	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R99	Reduzir/Tratar	Reduzir a complexidade do modelo de análise, Garantir a qualidade e precisão dos dados, transparência atualização das informações	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Aumentar a eficiência operacional; reduzir necessidade do retrabalho; melhorar a credibilidade do modelo segurança das informações operações e integridade dos dados	Gestores /FNS/DITRE/RJ Usuários /Gestores áreas de suporte do MGISP	Investir em treinamento e capacitação realizar validação cruzada e testes, monitoramento contínuo, melhoria dos processos. Implementar medidas contra ameaças cibernéticas, bloqueios nos casos de descumprimento de normas	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R100	Reduzir/Tratar	Assegurar a devida comprovação da plena execução do objeto e cumprimento dos objetivos	Regularmente	FNS/DITRE/RJ	Comprovar a boa e regular aplicação dos recursos; identificar a população beneficiada; Evitar desperdícios de recursos públicos reprovação da prestação de contas e bloqueio de novos financiamentos e apoio a novos projetos. Interesse público prejudicado	Gestores FNS/DITREs	Planejamento adequado, plano de trabalho detalhado, definição clara dos objetivos; Orientar os convenientes na inserção de dados na plataforma, registros, fotográficos, documentação complementar, termos de responsabilidade, entrevistas, cumprimento de prazos, ações de acompanhamento e fiscalização	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R101 R105 R106	Reduzir/Tratar	Fortalecer o processo de instrução da TCE; contribuir para identificação apuração de responsabilidade; ocorrências e quantificação do dano	Regularmente	ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS FNS/DITRE/RJ	Subsidiar as áreas técnicas no processo de TCE; Esgotar as medidas adm. para elisão do dano; evitar prescrição dos prazos	Gestores FNS/DITREs	Descrever fatos, identificar responsáveis validar documentos, Quantificar o dano, confirmar endereços, Notificar responsáveis; cumprimento de prazos	Investimento em Desenvolvimento TIC

CÓDIGO	RESPOSTA AO RISCO	O QUE	QUANDO	ONDE	POR QUÊ	POR QUEM	COMO	CUSTO
R102 R103	Reduzir/Tratar	Providenciar abertura de processos de seleção e ações de desenvolvimento, capacitação e treinamento	Anualmente	MS/FNS/DITRE	Aumentar a capacidade e qualidade das análises dos processos de execução	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Realizar estudos da necessidade da força de trabalho, divulgação d e editais, autorizações e parcerias para ofertas de cursos e capacitações	Investimento em Contratação Treinamento e Desenvolvimento de pessoas
R107	Reduzir/Tratar	Fortalecer o processo de instrução da TCE; contribuir para identificação apuração de responsabilidade; ocorrências e quantificação do dano	Periodicamente	ÁREAS TÉCNICAS SECRETARIAS FNS/DITRE	Formalizar o processo de notificação , identificação de inventariantes, bens, certidões	Gestores MS/SE/FNS/DITRE	Emissão de ofícios e consultas a cartórios do domicílio do ex- gestor falecido,atualização de endereços, cumprimento de prazos	Investimento em TIC
R108 R109 R110 R112	Reduzir/Tratar	Divulgar, estimular, Tratar as informações relacionadas ao financiamento do SUS para sociedade	Regularmente	Datasus /FNS DITRES TI suporte MGISP	Despertar o interesse da sociedade, melhorar a transparência e controle social,promover confiança	Gestores Datasus /FNS DITRE Suporte MGISP	Publicação de relatórios anuais,informações relevantes, benefícios alcançados, população beneficiada Canal de ouvidoria, dívidas, reclamações, problemas técnicos, facilidade de acesso; divulgação em redes sociais, transparência ativa	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação
R113 R114 R115 R117 R118 R119 R120	Reduzir/Tratar	Atualizar de forma automática e integrada os sistemas de informação disponíveis Estabelecer um sistema de registro e monitoramento eficiente e transparente	Periodicamente	Datasus /FNS DITRES TI suporte MGISP	Garantir o funcionamento dos sistemas de informação atualizados com eficiência segurança e efetividade dos projetos, programas financiados por convênios	Gestores Datasus /FNS DITRE Suporte MGISP	Planejamento e Política de atualização; ferramentas de monitoramento; Integração, gerenciamento de riscos, treinamento e capacitação	Investimento em Desenvolvimento e Tecnologia da Informação

Fonte: Adaptado de DGE/SEPLAN (2020)

A resposta ao risco é qualquer ação tomada pela organização para mitigar os efeitos do risco, selecionando e implementando medidas para combater os riscos, considerando o nível de tolerância ao risco da organização, bem como, suas prioridades (COSO 2013).

. Segundo GAO (2014), a “tolerância ao risco é o nível aceitável de variação do desempenho em relação à realização dos objetivos”. Também é chamado de “apetite ao risco: nível de risco que uma organização está disposta a aceitar” (CGU, 2016).

Neste sentido, o Ministério da Saúde já conta com mecanismos de reposta aos riscos de fraudes, como exemplo, o programa de integridade do Ministério da Saúde estabelecido no artigo 1º e incisos I, II, III e IV do artigo 4º da Portaria GM/MS n.º 3.376 de 06 de dezembro de 2021, conforme definido a seguir:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o Programa de Integridade do Ministério da Saúde - PIMS, cujo objetivo é promover a adoção de ações institucionais destinadas à prevenção, à detecção, à punição e à remediação de fraudes e atos de corrupção.

Art. 4º São diretrizes do Programa de Integridade do Ministério da Saúde:

I - Priorizar o interesse e a entrega de valores públicos, de forma imparcial e eficiente;

II- Manter o compromisso da alta administração e dos agentes públicos na manutenção da cultura de integridade institucional;

III- Analisar, tratar e monitorar continuamente os riscos à integridade; e

IV- Promover a comunicação efetiva e a capacitação dos agentes públicos para a aplicação dos padrões e dos mecanismos de integridade (Brasil, 2021).

5.3 MAPA INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS RISCOS

Os gestores da organização devem apreciar os resultados das avaliações contínuas e independentes. Sendo identificadas deficiências, essas devem ser comunicadas aos gestores responsáveis pela tomada de decisão quanto às ações corretivas, enquanto as deficiências graves devem ser levadas ao conhecimento da alta gerência e corpo diretivo. É importante monitorar se as deficiências estão sendo tratadas tempestivamente pelos responsáveis respectivos (COSO, 2013).

O monitoramento é etapa importante da gestão de riscos, e deve ser realizado durante todo o processo (ISO, 2018), visando avaliar o desempenho (INTOSAI, 2013).

Concluído o processo de comunicação nos níveis apropriados, é necessário que o gestor designe uma pessoa responsável pelo acompanhamento das correções propostas, que se destinam a reduzir as deficiências relatadas no processo de monitoramento.

O monitoramento é a verificação contínua a fim de identificar mudanças no nível de desempenho esperado e alterações dos próprios riscos que podem requerer revisão dos seus

tratamentos e suas prioridades. A partir dele, é possível verificar se as fontes de risco estão sob controle ou se estão causando problemas para a empresa, se os riscos identificados anteriormente continuam ou se novos surgiram (NBR ISO 31000, 2009).

Os indicadores são instrumentos de medição que fornecem informações sobre o resultado da execução da estratégia, comunicando o alcance das metas e sinalizando a necessidade de ações corretivas, sendo, portanto, um teste permanente da validade da estratégia. O uso de indicadores é uma importante ferramenta de gestão, por permitir, a transparência na divulgação de resultados, garante o alinhamento dos esforços por meio do estabelecimento de linguagem e objetivos comuns e define critérios objetivos reconhecidos pela instituição. Os indicadores podem ser classificados em resultado e tendência.

Os de resultado estão relacionados diretamente ao alcance do objetivo estratégico. Já os indicadores de tendência relacionam-se com os meios, os esforços da organização para alcançar o objetivo e aparecem, principalmente, associados aos objetivos constantes nas perspectivas de processos internos e de gestão e inovação (TCU, 2021).

Os controles internos devem ser ferramentas de gestão e monitoramento de riscos em relação ao alcance de objetivos institucionais. Garantir o correto funcionamento dos controles internos da Administração Pública Federal, de modo a minimizar os riscos de não cumprimento de políticas e programas governamentais, é condição essencial para se garantir a eficiência, a eficácia, a economicidade, a transparência e a efetividade da atuação do Estado. O convênio, como instrumento de descentralização de políticas públicas, constitui instrumento hábil que permite maior autonomia e agilidade na prestação de serviços. Os processos de celebração, execução e prestação de contas de convênios devem ser acompanhados pelos órgãos repassadores e para tanto, os controles internos devem ser fortalecidos.

Assim, foi elaborado quadro denominado monitoramento dos riscos com as principais propostas dos indicadores de monitoramento, conforme apresentado a seguir:

Quadro 13 – MAPA INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS RISCOS

Indicadores de Monitoramento dos Riscos						
Objetivo	Risco	Nome do indicador	Descrição do indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidade	Área responsável
APRIMORAR O MODELO DE FINANCIAMENTO DO SUS	FALHAS DA PROPOSIÇÃO CADASTRAMENTO DAS PROPOSTAS	Taxa De Efetividade Das Propostas Aprovadas	Identificar A Discrepância Da Distribuição Das Propostas	N° De Regiões Geográficas Beneficiadas / N° Total De Propostas Aprovadas * 100	Trimestral	SECRETARIAS/FNS/MS
		Taxa de Preenchimentos Incorretos - Prazos, objetivos, etapas, metas valores, favorecidos, convenientes, contrapartida	Medir percentual dos erros de Preenchimento nos sistemas de convênios	$\frac{\text{Número de preenchimento incorretos}}{\text{total de preenchimentos cadastrados}} * 100$	Bimestral	SECRETARIAS/FNS/MS Desenvolvimento Transferegov - MGISP
		Índice de precisão no cadastro	Qualificar a eficiência e a precisão do planejamento das propostas	$\frac{\text{Número de Proposta executadas}}{\text{número de propostas cadastradas}} * 100$	Trimestral	SECRETARIAS/FNS/MS
	IMPRECISÃO NAS ANÁLISES DO PLANO DE TRABALHO	Índice de conformidade do plano de trabalho	Identificar a conformidade do plano de trabalho com objetivos estratégicos	$\frac{\text{Número de planos de trabalhos encaminhados}}{\text{Total de planos de trabalho aprovados}}$	Trimestral	SECRETARIAS/FNS/MS
	TERMO DE REFERÊNCIA DEFICIENTE	Índice de eficiência do Termo de Referência	Detectar a eficiência dos termos de referência aprovados	$\frac{\text{Número de termos de referência realizados}}{\text{Número de termos de referência planejados}}$	semestral	SECRETARIAS/FNS/MS
		Índice de Qualificação dos Termos de Referências	Classificar os critérios de clareza, custos, relevância, completude, Exequibilidade,	$\text{Multiplicar a nota de cada métrica pelo peso atribuído aos critérios}$ Clareza (6) Custos (4) Relevância (8) Completude (2) (Exequibilidades (10)	semestral	SECRETARIAS/FNS/MS
	CELEBRAÇÃO INADEQUADA	Taxa de desempenho de Convenentes	Acompanhar o desempenho dos convenentes - Identificar oportunidades de melhoria, Contribuir para decisões estratégicas e estabelecer parâmetros para a gestão da cadeia de valor	$\text{Multiplicar a nota de cada métrica pelo peso atribuído aos critérios}$ Qualidade (peso 4) Pontualidade na entrega (peso 3) Cumprimento de objeto (peso 2); Prestações de contas aprovadas (8)	Trimestral	SECRETARIAS/FNS/MS FNS/DITRE/RJ

Indicadores de Monitoramento dos Riscos						
Objetivo	Risco	Nome do indicador	Descrição do indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidade	Área responsável
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DO SUS	FRAGILIDADE NO ACEITE DA LICITAÇÃO	Taxa de Discrepância de preços dos procedimentos de licitação % de procedimentos de licitação realizados extra - sistema	Medir a discrepância dos preços do licitante vencedor com os preços de referência	$\frac{\text{Preço do licitante vencedor} - \text{Preço de referência}}{\text{Preço de Referência}} \times 100$	Trimestral	SECRETARIAS/FNS/MS FNS/DITRE/RJ
		% de procedimentos de licitação realizados extra - sistema	Identificar o número de procedimentos realizados extra-sistema	$\frac{\text{Número de procedimentos realizados na plataforma}}{\text{Número de procedimentos cadastrados na plataforma}}$	Trimestral	SECRETARIAS/FNS/MS FNS/DITRE/RJ
	FALHAS NA LIBERAÇÃO DE PARCELAS	% de recursos liberados para convênios com prazos de vigência inferior a 90 dias	Identificar % do volume de recursos repassados para convênios com prazos inferiores a 90 dias de vigência	$\frac{\text{Volume de recursos liberados para convênios com prazo inferior a 90 dias}}{\text{volume total de recursos liberados no período}}$	Semestral	FNS/DITRE/RJ
	VULNERABILIDADES NA EXECUÇÃO	Índice de complexidade dos convênios	Demonstrar a quantidade de convênios com risco elevado	$\frac{\text{Número de convênios de alta complexidade}}{\text{total de convênios}} \times 100$	Semestral	FNS/DITRE/RJ
		Taxa de Efetividade dos bens adquiridos	Medir a proporção dos bens que foram adquiridos e se estão sendo utilizados na política pública pretendida	$\frac{\text{Número de bens em utilização}}{\text{Número de bens adquiridos}} \times 100$	Semestral	FNS/DITRE/RJ
		Índice de Execução Financeira	Medir a capacidade de execução financeira dos convênios	$\frac{\text{Pagamentos efetuados}}{\text{Recursos recebidos acrescidos da contrapartida, reduzindo-se as devoluções efetuadas}}$	Semestral	FNS/DITRE/RJ
	FALHAS DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO	Taxa de eficiência dos acompanhamentos da execução física e financeira	Detectar a eficiência dos Acompanhamentos da execução física e financeira	$\frac{\text{Número de Acompanhamentos realizados}}{\text{Número de acompanhamentos Planejados de Acordo com as Normas de convênios}}$	Trimestral	FNS/DITRE/RJ
		% de acompanhamentos realizados pelo aplicativo fiscalização mais Brasil	Identificar acompanhamentos realizados pelo app Fiscal mais Brasil	$\frac{\text{Número de Acompanhamentos realizados pelo app Fiscal mais Brasil}}{\text{Número de acompanhamentos realizados na plataforma}}$	Semestral	FNS/DITRE/RJ

Indicadores de Monitoramento dos Riscos						
Objetivo	Risco	Nome do indicador	Descrição do indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidade	Área responsável
CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, MEDIANTE A MELHORIA CONTÍNUA DO FINANCIAMENTO DO SUS	INCONSISTÊNCIAS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS	Índice de prestação de contas Rejeitadas	Constatar % das prestações de contas rejeitadas	Número das prestações de contas analisadas / Número das prestações rejeitadas x 100	Semestral	FNS/DITRE/RJ
		% prestações de contas enviadas intempestivamente	Registrar % de convênios com prestação de contas atrasadas	Número de convênios com prazo de prestação de contas expirado / Número de convênios cadastrados no portal de convênios	Semestral	FNS/DITRE/RJ
		Taxa de Devolução dos Recursos Federais SUS	Detectar o volume de recursos devolvidos ao FNS/MS	Saldos remanescentes devolvidos frente ao total de recursos federais repassados	Anual	FNS/DITRE/RJ
		% de carência de RH	Quantificar a falta de Técnicos / Analistas de contas	Número de Servidores disponíveis / Demanda de trabalho ou volume de tarefas a serem realizadas	Anual	FNS/DITRE/RJ
		Índice das prestações de contas com análise informatizada	Identificar o número de prestações de contas em condições de análise informatizada	Número de convênios com nota de riscos e limites de tolerância ao risco definidos pelo órgão / número de convênios cadastrados com prazo de prestação de contas expirados	Semestral	FNS/DITRE/RJ
	DIFICULDADES DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TCE - TOMADA DE CONTAS ESPECIAL	% de convênios com pendências de Instrução da TCE	Identificar o número de convênios com prestação de contas rejeitadas com prazo superior a 90 dias	Número de convênios cadastrados no SISTCE / Número de prestações de contas analisadas/rejeitadas, com prazos superior a 90 dias	Trimestral	FNS/DITRE/RJ
CRIAR MECANISMOS E DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES RELATIVAS AOS FINANCIAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS	DESATUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Índice programado de atualização	Indica a necessidade de atualização no sistema	Atribuição de pesos e pontos aos fatores de acordo com o grau de necessidade (segurança, dados, desempenho, falhas, Conformidades) Peso 1 x Pontuação1 + Peso 2x Pontuação 2 / Soma dos pesos Atualização de registros automáticos	Diariamente	MGISP FNS/DITRE/RJ
	Desconhecimento / Divulgação	Índice de divulgação das ações do MS	Mede o alcance das informações postadas pelo MS nos últimos 6 meses	Trabalhos relevantes publicados nos grandes veículos de comunicação em relação ao total de projetos realizados	Semestral	MGISP FNS/DITRE/RJ

Fonte: Adaptado de DGE/SEPLAN (2020)

Uma das formas de monitorar os riscos é por meio de reuniões periódicas, que contemplem a revisão dos riscos e de sua severidade, sendo importante rodar novamente o processo para saber se os riscos identificados e suas tratativas tiveram alterações (Rovai, 2005). Outro controle pode ser feito por meio dos indicadores de desempenho pelos quais é possível verificar resultados inesperados ou tendências incomuns e buscar suas causas para serem solucionadas (Caetano, 2005).

Segundo Pereira (2012), os indicadores possibilitam obter um sinal precoce de exposição ao risco e requerem a determinação de limites apropriados (metas) para a ação em diferentes níveis conforme a apetência ao risco.

Teixeira Neto e Araújo (2007) apresentam a auditoria como outra forma de monitorar os riscos, que deve ser compreendida como uma fonte de informações relevantes visando eliminar o risco de fraudes e erros nos controles internos.

Segundo os autores, a auditoria verifica se as atividades desenvolvidas estão conforme a realidade do negócio e pode avaliar se os controles definidos para gerenciar os riscos estão de fato ocorrendo, se os indicadores estão alinhados as metas estipuladas e, caso não estiverem, se há ação sobre os resultados.

Além disso, é prudente alinhar a gestão de riscos com o processo de auditoria, pois esta pode avaliar se os controles e monitoramentos estabelecidos estão sendo realizados.

Nesse processo de análise e avaliação dos indicadores monitorados, devem participar todos os responsáveis das áreas pertinentes e inclusive a alta administração.

Essas ideias aderem-se à análise de Caetano (2005), Dionne (2013), Kutsch e Hall (2009), NBR ISO 31000 (2009), Pereira (2012), Rovai (2005), Teixeira Neto e Araújo (2007).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho objetivou assegurar a eficiência, eficácia e efetividade da gestão dos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde na Superintendência Estadual do Rio de Janeiro, (SEMS/RJ), para fins de alcance dos resultados esperados, por meio da identificação, mitigação dos riscos predominantes e do aperfeiçoamento dos controles internos.

Para esse fim, todo o percurso do estudo balizou-se pela seguinte pergunta:

Quais são as ações necessárias para mitigar os riscos, diante das dificuldades e entraves enfrentados pelo controle interno perante a gestão dos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde através da Divisão de Transferências de Recursos, localizada na Superintendência Estadual do Rio de Janeiro?

A premissa para realização do estudo partiu da observação de oportunidades de melhorias na gestão de convênios por meio da análise dos principais riscos e propostas de melhorias que se traduzem em maior eficiência, eficácia e efetividade na execução física e financeira, aumento na segurança jurídica, entre outros benefícios.

Inicialmente, buscou-se na bibliografia todo o referencial teórico necessário, principais definições sobre convênios, riscos, controles, bem como, um histórico sobre o tema.

Na pesquisa documental foi realizada a contextualização consoante as diretrizes e manuais elaborados por diversas instituições acerca de temas associados à gestão de riscos e convênios.

Foram extraídos dados referentes aos convênios celebrados pelo Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro no período de 2018 a 2022, por meio de diversas páginas oficiais do governo federal, aplicação da técnica reconhecida como grupo focal utilizada em complementação para coleta de dados por meio da utilização de ferramentas de gestão propiciando a identificação, análise e gerenciamento dos riscos preponderantes no ciclo de convênios do Ministério da Saúde.

Em seguida, abordou-se o tema gestão de riscos, evolução normativa e a sua relevância, com base nas principais obras sobre o tema, principalmente a ISO 31000, COSO ERM- IC, INTOSAI, foram traçadas respostas para o objetivo geral e específicos, a seguir elencados: I) Validar, por meio do grupo focal, o modelo de gerenciamento de riscos a ser aplicado na Gestão de convênios na SEMS/RJ do

Ministério da Saúde; II) Aperfeiçoar as ações de controle para o combate ao desperdício e utilização irregular de recursos públicos; III) Contribuir para a compreensão de como elementos de análise de riscos podem ser melhor incorporados às rotinas de trabalho visando o aprimoramento dos processos.

Assim, avançou-se para a realização do grupo focal, sendo primeiramente realizadas as etapas de entendimento, atualização e validação da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, identificação de papéis e responsabilidades, bem como, a missão, visão e valores, suas categorias de processos e mapeamento da cadeia de valor, conforme o Decreto n.º 11.358, de 1º de janeiro de 2023, publicado no DOU de 01/01/2023, alterado pelo Decreto n.º 11.391, de 20 de Janeiro de 2023, bem como, análise do fluxo de convênios, além da aplicação da metodologia de gestão de riscos, sendo utilizados modelos de referência de acordo com a Portaria GM/MS n.º 1.185 de 09 de junho de 2021 que instituiu a política de gestão de riscos do Ministério da Saúde e conforme metodologia e definição do fluxo dos macroprocessos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolvida com bases no COSO II, ABNT NBR ISO 31000:2009 e na IN. Conjunta MP/CGU n.º 01/2016, que envolveu análise do ambiente, fixação de objetivos, identificação de eventos, classificação, avaliação, definição de respostas aos riscos, controle e monitoramento e revisão do plano. O resultado do debate foi confrontado com fontes bibliográficas e documentais.

Diante de todo o exposto, é possível inferir que se alcançaram os objetivos gerais e específicos propostos no estudo, conforme detalhado no mapa de riscos e descrito no tópico análise e resultados.

Observou-se a aplicação das técnicas e ferramentas conforme proposta metodológica, começando pelo estabelecimento do contexto externo e interno, fornecendo base para a realização da fixação de objetivos estratégicos da unidade organizacional responsável pela gestão de convênios.

O problema de pesquisa e o objetivo geral convergem no objetivo de identificar ações, entraves, dificuldades e propostas de melhorias para a gestão de convênios.

Essas ações visam mitigar os riscos do ambiente organizacional, influenciando na implementação da gestão de riscos do MS/FNS/DITRE/RJ.

Neste sentido, através dos resultados obtidos, realizaram-se algumas constatações sobre o objetivo geral e os objetivos específicos.

Para resposta ao problema de pesquisa e ao objetivo geral, foram identificados 120 riscos, classificados em sua maioria como operacionais e legais (60%), sendo outros (40%), distribuídos em comunicação e informação (13%), operacionais e financeiros (7,3%), legais (5,4%); legais imagem e financeiros (4,5%), legais e imagem (2,7%); financeiros e orçamentários (1,8%), operacionais, legais e financeiros (1,8%), operacionais, legais e Imagem (0,9%), legal e financeiro (0,9%).

Diante desse cenário de riscos no ciclo de convênios, realizou-se análise de riscos por meio de uma planilha denominada mapa de riscos e sucintamente distribuída da seguinte forma: identificação dos riscos, causas e consequências, classificação dos riscos, gestores responsáveis, análise dos riscos inerentes, análise dos controles existentes, análise dos riscos residuais, plano de respostas ao riscos residuais, e monitoramento dos riscos.

Como resposta ao primeiro objetivo específico: “validar, por meio do grupo focal, o modelo de gerenciamento de riscos a ser aplicado na gestão de convênios na SEMS/RJ do Ministério da Saúde”.

Dentre os diversos modelos para gerenciamento de riscos organizacionais reconhecidos, um deles é do COSO (2007).

A metodologia proposta por esse comitê visa suprir a “necessidade de uma estrutura de gerenciamento de riscos corporativos, capaz de fornecer os princípios e conceitos fundamentais, com uma linguagem comum, e direcionamentos claros” (COSO, 2007, p. 5).

O gerenciamento de riscos, segundo a metodologia do COSO (2007), é composto por oito componentes, quatro categorias de objetivos e quatro de níveis organizacionais.

Os objetivos organizacionais se relacionam diretamente aos componentes da gestão de riscos, visto que são esses componentes que fornecerão os subsídios para a concretização dos objetivos da instituição.

Os modelos utilizados como referência que foram desenvolvidos com bases no COSO II, ABNT NBR ISO 31000:2009, bem como, na IN Conjunta MP/CGU n.º 01/2016, foram validados na aplicação da técnica grupo focal conforme descrito a seguir: Manual de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão-Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão-MP, Manual para Elaboração do Plano de Gestão de Riscos-

UFSC e Guia Prático de Gestão de Riscos para a Integridade-Ministério da Transparência e Controladoria–Geral da União.

No entanto, uma única metodologia de gerenciamento de riscos não consegue abranger todos os diferentes tipos de organizações, por isso, cabe a cada instituição elaborar a forma mais adequada para si, conforme o seu perfil, porte, setor e recursos disponíveis (Ferro, 2015).

O gerenciamento de riscos deve estar isento de percepções pessoais, os gestores devem elaborar em conjunto, um processo que envolva as diversas tipologias de riscos que interferiram no andamento da organização (kaplan; Mikes, 2012).

Nos estudos de Brunner-Kirchmair e Wiener (2019), Fischbacher-Smith e Smith (2015) e Ilevbare, Probert, Phaal (2014), atualmente as organizações utilizam abordagens de gerenciamento de riscos baseadas em acontecimentos passados. Muitas vezes essas abordagens, consideradas padrões e de curto prazo, não correspondem às expectativas de fornecer dados consistentes para antecipar os riscos, solucionar problemas futuros e aproveitar as oportunidades que surgem.

Foram aplicadas as ferramentas diagrama de *Ishikawa* e a *bowtie*, posteriormente as informações foram transcritas para o mapa de risco e distribuídas conforme as diversas fases dos convênios, tendo como referenciais as seguintes causas: clientelismo, limitações orçamentárias, planejamento inadequado, discrepâncias das informações, desconhecimento das normas, manuais e orientações técnicas, inviabilidade de competição, fragilidades na divulgação dos processos, envios de propostas extra-sistema, comunicação ineficiente, influências políticas, sobrecarga do trabalho das equipes, mudanças de gestão, conseqüentemente se apresentaram os seguintes efeitos: desigualdade da distribuição de recursos, indisponibilidades e atrasos na conclusão dos projetos, estimativas imprecisas, custos desnecessários, ausência de revisão dos projetos, treinamento inadequado, retrabalhos, restrição do caráter competitivo, sanções por atos de improbidade administrativa, baixa qualidade das análises, pareceres inconsistentes, comprometimento dos objetivos, desvios de objetos e objetivos, desperdícios de recursos públicos, aplicação de multas pelos órgãos de controle, desinteresse no controle social, transparência comprometida, e prejuízo social.

O segundo objetivo específico foi aperfeiçoar as ações de controle para o combate ao desperdício e utilização irregular de recursos públicos.

Destaca-se como principais ações de mitigação: estratégias de descentralização, aperfeiçoamento, integração e atualização dos sistemas de informação, abertura de processo de seleção, contratação, capacitação e desenvolvimento de pessoas, estabelecimento de políticas e procedimentos claros, cumprimento de normas e regulamentos, fortalecimento dos mecanismos de controle e fiscalização, implementação da gestão de riscos, aprimoramento e efetividade das ações de acompanhamento e fiscalização e redução da complexidade do modelo de análise das prestações de contas, além da proposição de indicadores de desempenho que possam auxiliar no acompanhamento e monitoramento a ser realizado pelos gestores de riscos previamente identificados.

Nessa esteira, faz-se imprescindível, complementações de sugestões adicionais de indicadores, padronização de procedimentos, criação de um banco de projetos, aperfeiçoamento da ferramenta aplicativo Fiscalgov.br, valorização da troca de experiências, compartilhamento de boas práticas, soluções tecnológicas para o envio de propostas na plataforma Transferegov, aperfeiçoamento das análises informatizadas, além do fortalecimento e monitoramento constante dos controles.

O terceiro objetivo estabelecido foi contribuir para a compreensão de como elementos de análise de riscos podem ser melhor incorporados às rotinas de trabalho visando o aprimoramento dos processos.

Observou-se que o grau de impacto elevado revelou-se em 70% dos eventos com consequências graves nos objetivos e de difícil reversão, outros 7% apontados como eventos extremos com consequências catastróficas nos objetivos e irreversíveis e outros 23% em moderados com consequências perceptíveis nos objetivos, mas com possível reversão.

Dos resultados da análise de riscos com impactos elevados e extremos constatou-se a maior ocorrência desses riscos nas etapas do aceite de licitação, liberação de parcelas, acompanhamento e prestação de contas, no entanto, após avaliação dos riscos residuais, demonstraram-se como gerenciáveis e com recomendações para elaboração de um plano de resposta para fins de redução, tratamento e monitoramento dos riscos.

Desta forma, realizou-se a combinação de diferentes técnicas e ferramentas identificadas como sessões reconhecidas como grupo focal, *brainstorming*, fluxograma, matriz *SWOT*, diagrama de causa e efeito *Ishikawa*, e *Bowtie*, em síntese, destacou-se para o mapeamento de riscos a discussão de eventos de riscos por meio da aplicação da técnica de *brainstorming* que permitiu elencar uma lista de riscos prioritários que foi utilizada como base na análise conforme proposto por (Daychoum, 2010).

Diante de diversos cenários relacionados aos diferentes tipos de objetos: aquisição de equipamentos, medicamentos, custeios, investimentos, reformas e ampliações, executados por variados convenientes: consórcios, entidades privadas sem fins lucrativos, universidades, municípios no estado do Rio de Janeiro, evidenciou-se: aquisição de equipamentos em desacordo com o plano de trabalho, sobrepreços e superfaturamentos, falhas nos processos de aquisição, não comprovação da prestação de serviços, desvios de objeto e objetivos, dificuldade da capacidade operacional dos convenientes, sucessivas prorrogações dos prazos, dificuldade de fiscalização de entidades filantrópicas, fracionamento da liberação de recursos para consórcios, aplicação de multas pelos órgãos de controle, dificuldades de execução física, elevado número de solicitações para reformulações e alterações do objeto desses convênios.

Outra técnica aplicada foi a matriz *SWOT*, Assen, Berg e Pietersma (2010) e Del Caño e De La Cruz (2002), declaram que, para formatar a Matriz *SWOT*, são identificadas as potencialidades, fragilidades, oportunidades e ameaças da organização.

Após análise dos ambientes Silva et al. (2011, p. 2) tratam a Matriz *SWOT* como “uma ferramenta usada para a realização de análise de ambiente e serve de base para planejamentos estratégicos e de gestão de uma organização, assim, da análise do fluxo de convênios destacaram-se como principais forças: as fontes de financiamentos, capilaridade, processos informatizados e gestão integrada. Fraquezas: processos burocráticos, capacitação reduzida, carência de servidores, complexidade dos sistemas, reduzida autonomia. Oportunidades: parcerias públicas e privadas, experiência, avanços tecnológicos, compartilhamento de boas práticas e quanto as ameaças revelaram-se as instabilidades políticas, despreparo e baixa capacidade técnica, rotatividades dos gestores, restrições orçamentárias, desvios e corrupção.

Dado que a gestão de riscos é melhorada continuamente por meio do aprendizado e experiências (ABNT, 2018), destaca-se que o presente estudo é um

retrato do cenário atual, cabendo aplicação e incremento contínuo visando otimização e o aprimoramento dos processos.

Relevante trazer a possibilidade de aproveitamento do presente trabalho em outras unidades do Ministério da Saúde. Preservadas as devidas especificidades, grande parte das leis e normativos utilizados como base nesta pesquisa também se aplicam a outros entes da federação, garantindo aplicabilidade do presente estudo.

Assim, torna-se importante, que a organização estabeleça uma revisão anual dos riscos, contemplando todas as etapas do método implantado.

À medida que os riscos forem acompanhados e monitorados, o gestor do processo deve sinalizar possíveis alterações do cenário de riscos. Além disso, cabe recomendar que, em futuras pesquisas, sejam analisadas de forma holística as variáveis intervenientes e as complexidades que influenciam na gestão dos riscos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Nelsio Rodrigues de; BALDAZAN, Renata Francisco; GONDIM, Sônia M. Guedes. Os Grupos Focais on-line: Das reflexões conceituais à aplicação em ambiente virtual. **Revista de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação**. Vol. 6, nº. 1, p. 05-24, 2009. DOI: 10.4301/S1807-17752009000100001. Acesso em: 18 set. 2022.

ANDION, Maria Carolina; FAVA, Rubens. Planejamento estratégico. **Coleção Gestão Empresarial**, v.2, n.3, p 27-38, 2002. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR ISO 31000:2009 - Gestão de riscos—Princípios e diretrizes. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://gestravp.files.wordpress.com/2013/06/iso31000-gestc3a3o-de-riscos.pdf>. Acesso em 11 set. 2021.

Arnold, J., B. Javorcik and A. Mattoo (2011), “**Does Services Liberalization Benefit Manufacturing Firms?** Evidence from the Czech Republic”, *Journal of International Economics* 85(1), p. 136–146.

ASSEN, Marcel Van; BERG, Gerben Van Den; PIETERSMA, Paul. **Modelos de gestão: os 60 modelos que todo gestor deve conhecer**. 2. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO 31000:2009** - Gestão de riscos princípios e diretrizes. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://gestravp.files.wordpress.com/2013/06/iso31000-gestc3a3o-de-riscos.pdf>. Acesso em 11 set. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO 31000:2018** - Gestão de riscos— Diretrizes. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.apostilasopcao.com.br/arquivos-opcao/erratas/10677/66973/abnt-nbr-iso-31000-pdf>. Acesso em 17 set. 2021.

ATTIE, William. Auditoria Interna: conceitos e aplicações. 3 .ed. São Paulo: Atlas, 2006.

ÁVILA, Marta Dulcélia Gurgel. Gestão de Riscos no Setor Público. **Revista Controle - Doutrina e Artigos**, 2016. 12. 179-198. 10.32586/rcda.v12i2.110. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327949052_Gestao_de_Riscos_no_Setor_Publico.

BARALDI, P. **Gerenciamento de riscos empresariais**: a gestão de oportunidades, a avaliação de riscos e a criação de controles internos nas decisões empresariais. 3. Ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BARNETT, Michael L.; JERMIER, John M.; LAFFERTY, Barbara A. Corporate reputation: **The definitional landscape**. *Corporate reputation review*, v. 9, n. 1, p. 26-38, 2006.

BERMEJO, Paulo Henrique de Souza et al. ForRisco: **Um guia prático para gestão de riscos em instituições públicas**. 2018. Mimeografado. Disponível em:

<http://www.forplad.andifes.org.br/>. Acesso em: 26 out. 2021.

BEVIR, Mark. **Governance as theory, practice, and dilemma**. In: BEVIR, Mark (Ed.). *The Sage handbook of governance*. Thousand Oaks: SAGE, 2010.

BEZERRA, F. **Diagrama de Ishikawa: princípio da causa e efeito**. [2014]. Disponível em: <https://www.portal-administracao.com/2014/08/diagrama-de-ishikawa-causa-e-efeito.html> Acesso em: 27 ago. 2023.

BIASINI, E. Metodologia Bowtie ou Gravata Borboleta. *Logísticos Oficial*, São José dos Campos (SP), 2015. Disponível em: <https://www.logisticosoficial.com/singlepost/2015/09/05/METODOLOGIA-BOW-TIE-OU-GRAVATABORBOLETA>. Acesso em: 10 ago. 2023.

Brunner-Kirchmair, T. M. & Wiener, M. (2019). Knowledge is power—conceptualizing collaborative financial risk assessment. *The Journal of Risk Finance*.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 05 out.1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. **Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969**. Institui o Fundo Nacional de Saúde (FNS), vinculado ao Ministério da Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/03/_Ato2011-2014/2011/decreto/d7507.htm. Acesso em: 16 jun. 2022.

_____. **Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007**. Dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6170.htm. Acesso em: 19 jun. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967**. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. 1967. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 fev. 1967. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0200.htm. Acesso em: 26 jun. 2022.

_____. **Decreto nº 5.378, de 23 de fevereiro de 2005**. Institui o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização - GESPÚBLICA e o Comitê Gestor do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 24 fev. 2005a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5378.htm Acesso em 27 jun. 2022.

_____. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm. Acesso em 17 jun. 2022.

_____. **Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11358.htm. Acesso em 27 ago. 2023.

_____. **Decreto nº 11.531, de 16 de maio de 2023.** Dispõe sobre convênios e contratos de repasse relativos às transferências de recursos da União, e sobre parcerias sem transferências de recursos, por meio da celebração de acordos de cooperação técnica ou de acordos de adesão. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11531.htm. Acesso em 25 jun. 2023

_____. **Decreto nº 11.391, de 20 de janeiro de 2023.** Altera o Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11391.htm. Acesso em 27 ago. 2023.

_____. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.** Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm. Acesso em: 12 jul. 2021

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 16 jul. 2021.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 26 jul. 2022.

_____. **Lei nº 12.527, de 18 novembro de 2011.** Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 04 ago. 2022.

_____. **Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021.** Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm. Acesso em: 04 ago. 2022.

_____. Ato n. 131/ASGE.SEGP.GP, de 13 de março de 2015. Boletim Interno [do] Tribunal Superior do Trabalho, Brasília, DF, n. 10, p. 8-11, 13 mar. 2015. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/58884>. Acesso em: 16 ago. 2022.

_____. **Instrução normativa STN nº 1, de 15 de janeiro de 1997** _ Disciplina a celebração de convênios de natureza financeira que tenham por objeto a execução de projetos ou realização de eventos e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 31 jan. 1997.

Disponível em:

<https://www.gov.br/sudene/pt-br/centrais-de-conteudo/in0011997-pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

_____. **Instrução normativa - TCU nº 63, de 1º de setembro de 2010**. Estabelece normas de organização e de apresentação dos relatórios de gestão e das peças complementares que constituirão os processos de contas da administração pública federal, para julgamento do Tribunal de Contas da União, nos termos do art. 7º da Lei nº 8.443, de 1992. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A24E50B945014E657CEAE9028E>. Acesso em :29 ago. 2022.

_____. **Instrução normativa STJ/GP nº 17, de 17 de dezembro de 2015**. Dispõe sobre a Política de Gestão de Riscos do Superior Tribunal de Justiça. Brasília: Boletim de Serviço do STJ, 2015. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/96911>. Acesso em :29 ago. 2022.

_____. **Instrução normativa conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016**. Dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal. Brasília, DF: Presidência da República/Controladoria-Geral da União, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/aceso-a-informacao/governanca/Gestao-de-Riscos/biblioteca/Normativos/instrucao-normativa-conjunta-no-1-de-10-de-maio-de-2016-imprensa-nacional.pdf/view>. Acesso em :19 ago. 2022.

_____. **Instrução normativa interministerial n.º 5, de 6 de novembro de 2018**. Estabelece diretrizes e parâmetros para o atendimento ao disposto no § 7º do art. 62 da Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016, e dá outras providências. Disponível em: https://wiki.cgu.gov.br/index.php/Instru%C3%A7%C3%A3o_Normativa_MP-MF-CGU_n%C2%BA_5_de_6_de_novembro_de_2018 .Acesso em :20 ago. 2023.

_____. **Portaria interministerial n.º 127, de 29 de maio de 2008**. Estabelece normas para execução do disposto no Decreto no 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 30 mai. 2008. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/portarias/portaria-interministerial-no-127-de-29-de-maio-de-2008>. Acesso em: 28 abr. 2022.

_____. **Portaria interministerial n.º 507, de 24 de novembro de 2011**. Estabelece normas para execução do disposto no Decreto no 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, revoga a Portaria Interministerial nº 127/MP/MF/CGU, de 29 de maio de 2008 e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 28 nov. 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/portarias/portaria-interministerial-no-507-de-24-de-novembro-de-2011> Acesso em: 28 abr. 2022.

_____. **Portaria n.º 819, de 9 de agosto de 2011.** Institui o Programa de Gestão da Inovação do Fundo Nacional de Saúde - PGI-FNS. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/se/2011/prt0819_09_08_2011.html. Acesso em: 19 jul. 2023.

_____. **Portaria n.º 424, de 30 de dezembro de 2016.** Estabelece normas para execução do estabelecido no Decreto n.º 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, revoga a Portaria Interministerial n.º 507/MP/MF/CGU, de 24 de novembro de 2011 e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2 jan. 2017e. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/portarias/portaria-interministerial-no-424-de-30-de-dezembro-de-2016>. Acesso em: 14 mar. 2022.

_____. **Portaria n.º 1.844, de 13 de outubro de 2016.** Redefine a atuação e dá diretrizes para o funcionamento dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt1844_13_10_2016.html. Acesso em: 29 ago.2023.

_____. **Portaria n.º 784, de 20 de outubro de 2017.** Dispõe sobre a Política de Gestão de Riscos do Tribunal Superior Eleitoral. Disponível em: <https://www.tse.jus.br/legislacao/compilada/prt/2017/portaria-no-784-de-20-de-outubro-de-2017>. Acesso em: 17set.2023.

_____. **Portaria n.º 908, de 16 de setembro de 2019.** Estabelece os limites de tolerância ao risco na análise informatizada de prestação de contas de convênios apresentadas até 31 de agosto de 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/se/2019/prt0908_18_09_2019.html. Acesso em: 29 ago. 2023.

_____. **Portaria GM/MS n.º 1.185, de 9 de junho de 2021.** Institui a Política de Gestão de Riscos no âmbito do Ministério da Saúde (PGR/MS). Brasília, DF: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.185-de-9-de-junho-de-2021-324791914>. Acesso em: 10 ago. 2022.

_____. **Portaria GM/MS n.º 3.376, de 6 de dezembro de 2021.** Dispõe sobre o programa de integridade do ministério da saúde. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.376-de-6-de-dezembro-de-2021-365062799> . Acesso em: 19 ago. 2022

_____. **Portaria GM/MS n.º 307, de 22 de fevereiro de 2021.** Aprova o Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde para os anos 2020 - 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0307_23_02_2021.html. Acesso em: 23 fev. 2022.

_____. **Portaria interministerial ME/CGU n.º 4.481, de 23 de maio de 2022.** Altera a Portaria Interministerial n.º 424, de 30 de dezembro de 2016, que estabelece normas para execução do Decreto n.º 6.170, de 25 de julho de 2007. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/portarias/portaria-interministerial-me-cgu-no-4-481-de-3-de-junho-de-2022>. Acesso em: 27 ago. 2022.

_____. **Portaria conjunta MGI/MF/CGU n.º 33, DE 30 de agosto de 2023** Estabelece normas complementares ao Decreto n.º 11.531, de 16 de maio de 2023, que dispõe sobre convênios e contratos de repasse relativos às transferências de recursos da União. Disponível em: <https://www.gov.br/transferegov/pt-br/legislacao/portarias/portaria-conjunta-mgi-mf-cgu-no-33-de-30-de-agosto-de-2023>. Acesso em: 27 set. 2023.

_____. Tribunal de Contas da União. Regularidade da aplicação de recursos federais repassados pela União ou entidades da Administração Indireta a Organizações Não-Governamentais, **Acórdão TCU n.º 2.066/2006** – Plenário. Relator: Ministro Marcos Bemquerer, Brasília, DF, 08 nov. 2006. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:tribunal.contas.uniao;plenario:acordao:2006-11-08;2066> . Acesso em: 04 de mai. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. Fiscalização de orientação centralizada em órgãos e entidades federais repassadores de recursos mediante transferências voluntárias. **Acórdão TCU n.º 788/2006** – Plenário. Relator: Ministro Augusto Sherman, Brasília, DF, 24 mai. 2006. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:tribunal.contas.uniao;plenario:acordao:2006-05-24;788> . Acesso em: 27 de jul. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. **Acórdão TCU n.º 6.527/2009** – Segunda Câmara. Relator: Ministro André de Carvalho. Brasília, DF, 01.dez.2009. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordaocompleto/6.527%252F2009/%2520/DTR ELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/12>. Acesso em: 12 de mar. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. TCE. Não comprovação da regular aplicação dos recursos transferidos mediante convênio - Inexecução do objeto. **Acórdão TCU n.º 3.303/2011** – Plenário. Relator: Ministro Weder de Oliveira Brasília, DF, 07 dez. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordaocompleto/%25203.303%252F2011%2520/%2520/DTR ELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/3>. Acesso em: 04 de mar. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. 3ª Fase do Plano de Monitoramento da Implementação do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV). **Acórdão TCU n.º 2.927/2013** – Plenário. Relator: Augusto Sherman, DF, 30 out. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordaocompleto/2.927%252F2013/%2520/DTR ELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/13>. Acesso em: 04 de abr. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. **Acórdão TCU nº 549/2018** – Plenário. Relator: Ministro Augusto Nardes, Brasília, DF, 21 mar. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordaocompleto/549%252F2018/%2520DTREL%2520EVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0>. Acesso em: 27 de abr. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. **Pandemia já custou mais de R\$ 600 bilhões aos cofres federais**. Secom TCU. Brasília, DF, 20 out. 2021. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/pandemia-ja-custou-mais-de-r-600-bilhoes-aos-cofres-federais.htm> .Acesso em: 20 de ago. 2022.

_____. **Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde – 2022 /** Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 164 p. :il.Disponível em:https://portalfns.saude.gov.br/wpcontent/uploads/2022/03/CARTILHA_2022_livro_web.pdf. Acesso em: 20 de ago. 2023.

_____. **Manual de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão**. Brasília: Ministério do Planejamento, Versão: 1.2 –2017. Disponível em: https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/planejamento/controle-interno/manual_de_girc__versao_2_0.pdf. Acesso em: 15 abr. 2023.

_____. **Manual de gestão de riscos do TCU**. Brasília: Tribunal de Contas da União, 2018. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/manual-de-gestao-de-riscos-do-tcu.htm> . Acesso em: 10 jun. 2023.

_____. **Metodologia de Gestão de Riscos da CGU**. Brasília: Controladoria-Geral da União, 2021b. Disponível em:https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/74049/1/Metodologia_de_riscos_2_0.pdf. Acesso em: 18 abr. 2023.

_____. **Guia de Gestão de Riscos do Ministério da Economia**. Brasília: Ministério da Economia, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/integra/governanca/comites-tematicos-de-apoio-a-governanca/arquivos/documentos-crtci/arquivos-de-reuniao/guia-gestao-de-riscos-v-final-31-05.pdf/view>. Acesso em: 17 ago. 2023.

_____. **Guia prático de gestão de riscos para integridade: Orientações para a administração pública federal direta , autárquica e fundacional**. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/integridade/arquivos/manual-gestao-de-riscos.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2023.

_____. **Guia de elaboração de relatórios de acompanhamento físico e relatórios de acompanhamento financeiros de convênios : convênios para custeio e aquisição de equipamentos celebrados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS)** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 48 p. : il. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2022/10/Guia-de-Elaboracao-de-Relatorios-de-Acompanhamento-Fisico-e-Relatorios-de-Acompanhamento-Financeiro-de-Convenios-2022.pdf> Acesso em: 27 ago. 2023.

_____. **Manual de gestão integrada de riscos corporativos. Frente gestão de riscos** SGE/SEMFAECI/GMFMF.2018.Disponível em:https://www.legiscompliance.com.br/images/pdf/manual_de_gestao_de_riscos_3a_edicao.pdf. Acesso em: 19 ago. 2023.

_____. **Manual de procedimento informatizado para análise de prestação de contas de convênios pactuados com o Ministério da Saúde** – IN n.º 1/2019 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Fundação Nacional da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. 57 p. :il.Disponível em:https://portalfns.saude.gov.br/wpcontent/uploads/2023/04/manual_procedimento_analise_convenios.pdf. Acesso em: 19 ago. 2023.

_____. **Mapa de Gerenciamento de Riscos**. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública,2021.Disponível em:https://www.enap.gov.br/media_files/documentos/An%C3%A1lise_de_Riscos_PE3.pdf . Acesso em: 15 mar. 2021.

OLIVEIRA, D. de P. R. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 34. ed. São Paulo: Atlas, 2018. 368 p.

_____. **Plano de integridade do Ministério da Saúde**. 1 ed. Brasília: Editora MS, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/b>. Acesso em: 18 ago. 2023.

CASTRO, Róbison Gonçalves de; LIMA, Diana Vaz de. **Fundamentos da auditoria governamental e empresarial: com exercícios e testes com respostas, destinados a concursos públicos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

CATAIA, Márcio. **Revista Geográfica de América Central**. Número Especial EGAL, 2011-Costa Rica. II Semestre 2011, p. 1-1

CCPS,C. F.C. P.S. **Introduction to Process Safety for Undergraduates and Engineers**. **Hoboken**, New Jersey: John Wiley Sons, Inc., 2016. ISBN 978-1-118-94950-4
COSO - COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION –. **Internal Control – Integrated Framework: Executive Summary**. United States of America, 1992.

CHEN, J.; JIAO, L.; HARRISON, G. Organisational culture and enterprise risk **management**: The Australian not - for - profit context. **Australian Journal of Public Administration**, p. 1- 17, 2019.

CORRÊA, V. M.; SOARES, N. M. O papel da comunicação dentro do ambiente organizacional. **Revista Interface Tecnológica**, v. 17, n. 1, p. 699-707, 2020.

COSO – Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. “**Enterprise Risk Management – Integrated Framework**”. United States of America: Coso, 2004.Disponível em: <https://www.coso.org/Pages/erm-integratedframework.aspx>. Acesso em: 16 mar. 2023.

COSO. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. **Enterprise Risk Management: Integrating with Strategy and Performance**. USA: 2007. Tradução: AUDIBRA e PricewaterhouseCoopers, 2007. Disponível em: <https://www.coso.org/documents/coso-erm-executive-summary-portuguese.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2023.

COSO. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. **Controle Interno – Estrutura Integrada: Sumário Executivo**. USA: 2013. Tradução: The IIA Brasil e PwC, 2013. Disponível em: http://www.auditoria.mpu.mp.br/bases/legislacao/COSO_IICIF_2013_Sumario_Executivo.pdf. Acesso em: 25 mai. 2023.

COSO. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. **Enterprise Risk Management: Integrating with Strategy and Performance**. USA: 2017. Disponível em: <https://www.coso.org/Documents/2017-COSO-ERM-Integrating-with-Strategy-and-Performance-Executive-Summary.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2022.

CUNHA, Washington Pereira da. Gestão de Riscos como instrumento de Governança no Setor Público. **Revista de Ciência, Tecnologia e Inovação**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 12, jul.2018. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/revistacienciatecnologiainovacao/article/view/997/48> . Acesso em: 25 fev. 2023.

DAYCHOUM, Merhi. **40 Ferramentas e técnicas de gerenciamento**. São Paulo: Brasport. 3°. 2010. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/4453/1/Paulo%20Henrique%20Resendes%20Cichella.pdf> Acessado em 27 jul. 2023.

DAVIS, Marcelo David; BLASCHEK, José Roberto de Souza. Deficiências dos sistemas de controle interno governamentais atuais em função da evolução da economia. In: 6º Congresso USP de Controladoria e Contabilidade. São Paulo, 27 e 28 jul. 2006. Disponível em: <http://www.congressoeac.locaweb.com.br/artigos62006/1.pdf>. Acesso em 30 set. 2023.

DEL CAÑO, A., and DE LA CRUZ, M.P. 2002. Integrated methodology for project risk management. **Journal of Construction Engineering and Management**, **128** (6): 473–485. Disponível em: <https://cdnsiencepub.com/doi/10.1139/L08-035>. Acesso em: 25 mai. 2023.

DYBINA, O. V. Institutional environment as a tool of educational services development. In: **Overcoming Uncertainty of Institutional Environment as a Tool of Global Crisis Management**. Springer, Cham, p. 199-205, 2017.

DICKINSON, G. **Enterprise risk management: Its origins and conceptual foundation**. The Geneva Papers on Risk and Insurance. Issues and Practice, v. 26, n. 3, p. 360-366, 2001.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanela. Direito Administrativo. 23 ed. São Paulo: Atlas, 2010. GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**.

DIONNE, Georges. Risk management: history, definition, and critique. **Risk Management and Insurance Review**, [S.l.],v. 16, n. 2, p. 147- 166, Sept. 2013.

DUARTE, Monique Regina Bayestorff; KIST, Mônica Beppler; MATOS, Lucas dos Santos; (Gatti, 2012) RICHARTZ, Fernando. **Manual para elaboração do plano de gestão de riscos**. 1 ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Disponível em: <https://gestaoderiscos.paginas.ufsc.br/files/2020/05/Manual-Plano-de-Gest%C3%A3o-de-Riscos-v10-NOVO-c.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023. DRUCKER, P. F. **Inovação e Espírito Empreendedor**. São Paulo: Pioneira, 2003.

FERMA. (2002). *Norma de Gestão de Riscos*. Disponível em: <https://www.ferma.eu/app/uploads/2011/11/a-risk-management-standard-portuguese-version.pdf>. Acesso em: 09 ago.2023.

FERNANDES, A. G.; FURTADO, R. P. M.; FERREIRA, P. A. Aplicação do Balanced Scorecard no auxílio à formulação do planejamento estratégico no setor público: o caso DAE/UFLA. **Revista economia e gestão**, v. 16, n. 42, p. 218–244, 2016. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/40998/aplicacao-do-balanced-scorecard-no-auxilio-a-formulacao-do-planejamento-estrategico-no-setor-publico--o-caso-dae-ufla-i/pt-br> . Acesso em: 04 jun. 2023.

FERREIRA, Aline Rodrigues. **A Avaliação de Riscos para a Seleção de Fiscalizações no Tribunal de Contas da União TCU**. Brasília, 2009.

Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/41991> Acesso em: 10 mai. 2023.

FERRO, D. dos S. **Gestão de riscos corporativos**: um estudo multicaso sobre seus métodos e técnicas. 2015. 116 p. Dissertação (Mestrado em administração) – Universidade de São Paulo, SP, 2015.

FEU, Carlos Henrique. **Controle interno na Administração Pública: um eficaz instrumento de accountability**: Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4370/controle-interno-na-administracao-publica> . Acesso em: 15/07/2023.

FISCHBACHER-SMITH, D.; SMITH, L. Navigating the ‘dark waters of globalisation’: Global markets, inequalities and the spatial dynamics of risk. **Risk management**, v. 17, n. 3, p. 179-203, 2015.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008. 4 ed.

GONÇALVES, M. S. **Análise dos aspectos internos, do ambiente externo e elaboração de cenários como base para a definição das estratégias**. 2011. 115 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

GUEDES, José Rildo de Medeiros. **Comentários a Lei de Responsabilidade Fiscal**. Rio de Janeiro: IBAM, 2001. Disponível em: https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/3461/1/Coment%C3%A1rios%20%C3%A0%20Lei%20de%20Responsabilidade%20Fiscal_Cadernos%20Ibam_1_P.pdf . Acesso em: 15/08/2022.

HOOD, John; KELLY, Siobhan. The emergence of public sector risk management: The case of local authorities in Scotland. **Policy Studies**, v. 20, n. 4, p. 273-283, 1999.

HOPKIN, P. **Fundamentals of risk management: understanding, evaluating and implementing effective risk management.** New York: Kogan Page Publishers, 2018.

IIA. (2009). **O Papel da Auditoria Interna no Suprimento de Recursos para a Atividade de Auditoria Interna.** Altamonte Springs: The Institute of Internal Auditors. Acesso em 20 e Maio de 2021, Disponível em: <https://iiabrasil.org.br/korbilload/upl/ippf/downloads/declarao-de-pos-ippf00000001-21052018101317.pdf> . Acesso em: 17/09/2022.

IMONIANA, Joshua Onome; NOHARA, Jouliana Jordan. Cognição da estrutura de controle interno: uma pesquisa exploratória. **Revista de administração e contabilidade da Unisinos**, v. 2, n. 1, p. 37-46, 2005.

INTOSAI - **Diretrizes para as Normas de Controle Interno do Setor Público.** Disponível em: Acesso em: 19/07/2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA. **Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa.** 4ª ed. São Paulo: IBGC, 2009. Disponível em: <https://www.ibgc.org.br/> Acesso em: 17 de ago. de 2023.

KRUEGER, R. A.; CASEY, M. A. **Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research.** 5th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2014. 280p.

LUCENA, F. G. S. Gestão da qualidade: setor de saúde. [2011]. Disponível em: https://www.ufjf.br/oliveira_junior/files/2011/08/Gestao-da-qualidade-slides.pdf . Acesso em: 20 fev.2023.

Manual de Procedimentos de Convênios: Capacitação e Equipamentos - 1ª Edição - Superintendência do Desenvolvimento do Centro Oeste. Brasília, 2019. 37 p.

MAUTZ, R.K. **Princípios de auditoria.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1985.

MEIER, M. J.; KUDLOWIEZ, S. **Grupo focal: uma experiência singular.** Texto & Contexto em Enfermagem, Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 394-399, jul./set. 2003.

MEIRELES, Manuel. **Ferramentas administrativas para identificar, observar e analisar problemas: organizações com foco no cliente.** São Paulo: Arte & Ciência, 2001.

METZGERA, V.; RIBAS, F. T. **Diagnóstico organizacional da empresa florauto comércio de veículos Ltda.** In: II Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG. Caxias do Sul – RS,

MISHRA, B. K. et al. A framework for enterprise risk identification and management: the resource-based view. **Managerial Auditing Journal**, v. 34, n. 2, p. 162-188, 2019.

OCDE. **Assessing Global Progress in the Governance of Critical Risks, OECD Reviews of Risk Managemeng Policies.** Paris: OECD Publishing, 2018. 132 p.

PEREIRA, Joana Sofia Reis. **A auditoria e a gestão do risco empresarial**. 2012. 297 f. Dissertação (Mestrado em Auditoria e Análise Financeira) - Instituto Politécnico de Tomar, Escola Superior de Gestão de Tomar, Portugal , 2012.

Pickett, K. H. S. (2005). **The essential handbook of internal auditing**. Chichester: John Willey & Sons.

Porter, M. E. (2008). **The five competitive forces that shape strategy**. Harvard Business Review, January, 79-193.

POWELL, Richard; SINGLE, Helen. **Focus groups**. International Journal of Quality in Health Care, v.8, n.5, p. 499-504, 1996.

PURDY, Grant. **ISO 31000:2009: setting a new standard for risk management**. Setting a new standard for risk management. 2010. Disponível em: <https://broadleaf.com.au/resource-material/iso-31000-2009-setting-a-new-standard-for-risk-management>. Acesso em: 09 out. 2021.

KAPLAN, Robert S. & NORTON, David P. A Estratégia em Ação: **balanced scorecard**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

Krueger RA, Casey MA. **Focus groups: A practical guide for applied research**. Sage publications, 2014.

RAMOS, Cássio H. F. **Análise de risco empresarial**. Santa Catarina: Qalytool, 2009.

RODRIGUES, Marcos Vinicius. Ações para a Qualidade – **GEIQ: Gestão Integrada para a Qualidade – Padrão Seis Sigma – Classe Mundial**. Editora Qualitymark. Edição 2ª. Rio de Janeiro. 2006

RUUD, T. F.; BODENMANN, J. M. **Corporate governance und interne revision: neuorientierung der internen revision, um einen zentralen beitrag zu einer effektiven corporate governance zu leisten**. Der Schweizer Treuhänder 6-7/2001, S.521 – 534. Disponível em: <https://www.alexandria.unisg.ch/61949/1/Corporate%20Governance%20und%20Interne%20Revision.pdf> >. Acesso em: 14.dez.2022.

ROVAI, Ricardo Leonardo. **Modelo estruturado para gestão de riscos em projetos: estudo de múltiplos casos**. 2005. 364 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

Silva, JRS e Assis, SMB (2010). **Grupo Focal e Análise de Conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento**. Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, 10 (1), 146-152. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/artigo/view/11203/6930>. Acesso em: 17 jul.2023.

SOIN, K., & COLLIER, P. (Jun. de 2013). **Risk and risk management in management accounting and control** - Editorial. *Management Accounting Research*, 24, 82-87.

Sousa IMC, Silva ASS, Canto A. **Financiamento no SUS: a Emenda Constitucional 29 e o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde em Pernambuco**. Recife: Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2005.

SLACK, N. CHAMBERS, S. JOHNSTON, R. **Administração da Produção**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

Spira, L.F. and Page, M. (2003), "Risk management: The reinvention of internal control and the changing role of internal audit", **Accounting, Auditing & Accountability Journal**, Vol. 16 No. 4, pp. 640-661. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09513570310492335> .Acesso em: 14.mar..2023.

TEIXEIRA NETO, Otávio Augusto; ARAÚJO, Vagner Pereira de. **Implementando um modelo de gerenciamento corporativo de riscos em sistemas de transporte de passageiros sobre trilhos**. 2007. Disponível em:<http://www.ferrovia.com.br/arquivos/artigos> . Acesso em: 04 ago. 2022.

TORRES, Marcelo Douglas de Figueiredo. **Estado, democracia e administração pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. 224 p.

UGÁ, M.A.D. & MARQUES, R.M. **O Financiamento do SUS: trajetória, contexto e constrangimentos**. Rio de Janeiro, 2004.

WORLD BANK GROUP (WBG). **Governance and development**. Washington: WBG, 2007.

WILLIAMS O N, O. (1985), **Ihe Economic Institution of Capitalism**, editado por Free Press, Nova Iorque.

ZAINUDIN, Z., SAMAD, S. A., ALTOUNJY, R. The Determinants Factors of an Effective Risk-Aware Culture of Firms in Implementing and Maintaining Risk Management Program. **International Journal of Financial Research**, v.10, n. 5, p. 1-7, 2019.

APÊNDICE**QUESTIONÁRIO PARA MAPEAMENTO DE RISCOS SEMS/DITRE/RJ****INFORMAÇÕES DO PROCESSO/UNIDADE MAPEADA**

Unidade Avaliada:

Processo/Macrop processo Mapeado:

Nível Estratégico do Processo em análise:

Endereço de e-mail

**Análise de forças, fraquezas, ameaças e oportunidades do processo
(Análise SWOT)**

Quais são as forças (pontos fortes) que facilitam alcançar os objetivos estabelecidos no processo em análise?

Quais são as fraquezas (pontos fracos) que prejudicam o alcance dos objetivos estabelecidos no processo em análise?

Quais são as oportunidades que ajudam no alcance dos objetivos estabelecidos no processo em análise (análise do ambiente externo)?

Quais são as ameaças que prejudicam o alcance dos objetivos estabelecidos no processo em análise (análise do ambiente externo)?

Informações sobre o órgão/unidade/projeto:

Existe código de ética ou código de conduta no órgão que defina a conduta adequada dos agentes públicos acerca das suas responsabilidades na Unidade?

SIM () NÃO ()

Existe uma estrutura organizacional adequada para o desenvolvimento dos trabalhos da Unidade?

SIM () NÃO ()

Existe uma Política de Recursos Humanos voltado para capacitações dos servidores da Unidade?

SIM () NÃO ()

Existem atribuições de competências e responsabilidades bem definidas dos agentes públicos alocados na Unidade?

SIM () NÃO ()

Existe norma interna que regulamente as atividades da Unidade?

SIM () NÃO ()

Visão geral do ambiente de controle interno e gerenciamento de riscos.

A missão, a visão e os valores da Instituição são formalizados e comunicados internamente e externamente?

SIM () NÃO ()

A Instituição estabelece estrutura operacional na busca dos objetivos estratégicos?

SIM () NÃO ()

A Instituição dispõe de ouvidoria?

SIM () NÃO ()

A Instituição possui medidas de desempenho que indicam a efetividade dos resultados?

SIM () NÃO ()

As responsabilidades dos membros da estrutura interna de governança da Instituição estão definidas?

SIM () NÃO ()

A entidade dispõe de Plano de Integridade ?

SIM () NÃO ()

A organização dispõe de auditoria interna?

SIM () NÃO ()

A organização dispõe de corregedoria?

SIM () NÃO ()

Os principais processos estão identificados e mapeados?

SIM () NÃO ()

O modelo de gestão de riscos da organização está estabelecido?

SIM () NÃO ()

A organização dispõe de comitê de ética?

SIM () NÃO ()

Existe na Instituição algum suporte de especialistas externos/terceirizados (consultoria especializada)?

SIM () NÃO ()

Existe na Instituição algum plano de capacitação e educação interna?

SIM () NÃO ()

Existe na Instituição sistema de avaliação de desempenho dos servidores?

SIM () NÃO ()

A gestão de riscos é integrada ao processo de planejamento estratégico da Instituição?

SIM () NÃO ()

A instituição já definiu um comitê responsável pela gestão de riscos?

SIM () NÃO ()

Há uma definição de quem (departamento/unidade) será o responsável pelas categorias de risco?

SIM () NÃO ()

Caso a Instituição realize a gestão de riscos, qual(s) técnica(s) é utilizada para identificação dos riscos?

Marque todas que se aplicam.

- () Lista de verificação
- () Diagrama de causa e efeito
- () Lista de resposta
- () Técnicas de grupo
- () Delphi
- () Questionários.
- () Entrevistas
- () Análise de premissas.
- () Análise de restrições.
- () Descrição do risco.
- () Matriz de probabilidade de consequência.
- () Outras.
- () N/A.

O processo de identificação de riscos considera explicitamente a possibilidade de fraudes, burla de controles e outros atos impróprios?

SIM () NÃO ()

Caso a Instituição realize a gestão de riscos, qual(s) técnica(s) é utilizada para AVALIAR os riscos?

Marque todas que se aplicam.

- () Mapa de risco.
- () Modelos de riscos probabilísticos.
- () Árvore de probabilidade.
- () Análise de sensibilidade.
- () Análise de perigos e pontos críticos de controle
- () Análise de cenários.
- () Análise de causa-raiz.
- () Índices de risco.

Utiliza-se um canal (reporte) formalizado para atribuir à alta gestão a responsabilidade dos riscos que excederem a tolerância?

SIM () NÃO ()

Você concorda que existe contribuição dos auditores de órgãos de controle (TCU/CGU) para gerenciar os riscos da sua instituição?

- () Discordo totalmente.
- () Discordo parcialmente.
- () Nem concordo, nem discordo.
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente.

Você concorda que existe contribuição dos auditores internos para o processo de gestão de riscos da sua instituição?

- () Discordo totalmente.
- () Discordo parcialmente.
- () Nem discordo, nem concordo.
- () Concordo parcialmente.
- () Concordo totalmente.

A instituição leva em consideração riscos decorrente do cenário político?

SIM () NÃO ()

São identificados riscos referentes às atividades de aquisição/compras?

SIM () NÃO ()

São identificados riscos referentes às atividades de contratos continuados?

SIM () NÃO ()

São identificados riscos referentes às atividades de convênios?

SIM () NÃO ()

São identificados riscos referentes à imagem da Instituição?

SIM () NÃO ()

Existe na instituição uma função ou unidade organizacional de compliance que monitore riscos específicos de não conformidade com leis e regulamentos?

SIM () NÃO ()

Ocorre monitoramento periódico/contínuo da gestão de riscos na Instituição?

SIM () NÃO ()

Os resultados das atividades de monitoramento são utilizados para as tomadas de medidas necessárias à correção de deficiências e à melhoria contínua do desempenho da gestão de riscos?

SIM () NÃO ()

Desafios para implantação de um sistema de gerenciamento de riscos nas Unidades

Quais obstáculos que são ou poderão ser considerados relevantes para o sucesso da gestão de riscos na instituição?

Existe a possibilidade de se ignorar riscos importantes na instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

Pode-se lidar de maneira inadequada com a incerteza resultante de informações incompletas ou da complexidade do próprio risco?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

Pode haver estruturas e sistemas institucionais inadequados para a gestão de riscos na Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

A Instituição não dispõe de sistema de informação eficiente?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

Pode haver dificuldade na renovação do ciclo de gerenciamento de riscos, tendo em vista que o mesmo deve ser contínuo?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

A falta de mapeamento dos processos na Instituição pode ser decisiva para a implantação eficaz da gestão de riscos na Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

A falta de engajamento dos servidores envolvidos pode ser um fator comprometedor para a gestão de riscos na Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

A falta de capacitação de servidores ainda constitui um fator limitante para o sucesso da gestão de riscos na Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

O excesso de demandas atuais pode comprometer o sucesso da implantação de gestão de riscos na Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

A administração aloca recursos suficientes e apropriados para a gestão de riscos?
(Por exemplo: pessoal, estruturas, sistemas de TI, programas de treinamento, métodos e ferramentas para gerenciar riscos).

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

Percepção de resultados da gestão de riscos.

Caso a instituição tenha adotado a gestão de riscos, quais foram os impactos decorrentes dessa adoção?

Examinam-se os efeitos das práticas de gestão de riscos, procurando avaliar em que medida a gestão de riscos tem sido eficaz para a melhoria dos processos de governança e gestão e os resultados da gestão de riscos têm contribuído para o alcance dos objetivos relacionados à eficiência das operações, à qualidade de bens e serviços, à transparência e à prestação de contas e ao cumprimento de leis e regulamentos.

Os riscos identificados são capazes de comprometer a implementação do plano estratégico da Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

Com a implantação do sistema de gestão de riscos, as leis e os regulamentos aplicáveis estão sendo cumpridos com mais facilidade (compliance)?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

Os riscos da organização estão dentro dos seus critérios de risco, vale dizer, dentro do apetite a risco definido e das variações aceitáveis no desempenho ou tolerâncias a risco estabelecidas?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

A gestão de riscos é capaz de promover a redução de custos por meio do desenvolvimento de sinergias entre unidades de negócios e departamentos?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

A gestão de riscos melhora a transparência para as partes interessadas, reduzindo o escrutínio regulatório e despesas com litígios?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.

- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente.

A gestão de riscos pode promover a integridade e prevenir a improbidade, os desvios e a corrupção?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

A gestão de riscos mostrou ser capaz de reduzir surpresas e prejuízos operacionais na Instituição?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

A gestão de riscos pode auxiliar na identificação de problemas atuais e emergentes da Instituição, gerando maior confiabilidade?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

A gestão de riscos auxilia a monitorar a adequação e a eficácia do controle interno?

- Discordo totalmente.
- Discordo parcialmente.
- Nem discordo, nem concordo.
- Concordo parcialmente.
- Concordo totalmente

Identificação de eventos de riscos

Essa etapa tem por finalidade identificar e registrar tanto os eventos de riscos que comprometem o alcance do objetivo do processo, como as causas e efeitos (consequências) de cada um deles.

Para este fim, responda as questões abaixo:

Subprocesso/Atividade

Quais as atividades necessárias para alcançar o objetivo geral estabelecido para o processo em análise?

Eventos são situações em potencial – que ainda não ocorreram – que podem causar impacto na consecução dos objetivos da organização, caso venham a ocorrer.

Quais são os eventos negativos que podem comprometer a execução das atividades descritas anteriormente?

Algumas perguntas podem orientar esse processo, tais como:

- Quais eventos de risco podem EVITAR o atingimento do objetivo X, Y, Z?
- Quais eventos de risco podem ATRASAR o atingimento do objetivo X, Y, Z?
- Quais eventos de risco podem PREJUDICAR o atingimento do objetivo X, Y, Z?
- Quais eventos de risco podem IMPEDIR o atingimento do objetivo X, Y, Z?

Quais são as causas e consequências que levam a ocorrência do evento de risco?

Identificação dos Controles

Avaliação do controle (marque uma alternativa)

- Não há procedimento de controle;
- Há procedimentos de controles, mas não são adequados e nem estão formalizados;
- Há procedimentos de controles formalizados, mas não estão adequados (insuficientes);
- Há procedimentos de controles adequados (suficientes), mas não estão formalizados;
- Há procedimentos de controles adequados (suficientes) e formalizados.

Operação desses controles (marque uma alternativa)

- Não há procedimentos de controle;
- Há procedimentos de controle, mas não são executados;
- Os procedimentos de controle estão sendo parcialmente executados;
- Os procedimentos de controle são executados, mas sem evidência de sua realização;
- Procedimentos de controle são executados e com evidência de sua realização.