



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MATO GROSSO

### INSTRUÇÃO NORMATIVA SCI Nº 01/2011

**Versão: 02**

**Publicação: DJE nº..... em \_\_/\_\_/\_\_**

**Unidade Responsável: Coordenadoria de Controle Interno**

## **PARTE 1: INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE ESTA INSTRUÇÃO NORMATIVA**

### **I – FINALIDADE**

Dispor sobre a produção de instruções normativas a respeito das rotinas de trabalho e procedimentos de controle a serem observadas pelas diversas unidades da estrutura do Poder Judiciário, objetivando a implementação de procedimentos de controle (“Norma das Normas”).

Esta nova versão incorpora as seguintes finalidades:

- a) Estabelecer a metodologia a ser observada por todos os órgãos centrais de sistemas administrativos para a identificação e avaliação dos riscos associados aos respectivos processos de trabalho e definição dos correspondentes procedimentos de controle, a partir das ações de gerenciamento de riscos.
- b) Adequar o padrão para estrutura e forma a serem observadas na elaboração ou revisão das instruções normativas.

### **II - ABRANGÊNCIA**

Abrange todas as unidades da estrutura organizacional do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso, em especial os órgãos centrais de sistemas administrativos, quando da elaboração ou atualização de instruções normativas.

### **III – CONCEITOS**



Esta parte destina-se à especificação dos conceitos atinentes ao assunto ou processo organizacional a que se refere a instrução normativa, para fins de divulgação e uniformização de entendimento em toda a organização.

No que tange ao Sistema de Controle Interno, aplicam-se os seguintes conceitos:

## 1. Controle

Qualquer atividade de verificação sistemática de um registro, exercida de forma permanente ou periódica, consubstanciada em documento ou outro meio, que expresse uma ação, uma situação, um resultado, etc., com o objetivo de se verificar se existe conformidade com o padrão estabelecido, ou com o resultado esperado, ou, ainda, com o que determinam a legislação e as normas.

## 2. Controle Interno

2.1. Segundo o modelo de Projeto de Lei que consta do Guia aprovado pela Resolução nº 01/2007 do TCE-MT e art. 2º da Portaria nº 626/2011/PRES, do TJMT:

O controle interno compreende o plano de organização e todos os métodos e medidas adotadas pela administração para salvaguardar seus ativos, desenvolver a eficiência nas operações, avaliar o cumprimento dos programas, objetivos, metas dos orçamentos e das políticas administrativas prescritas, verificar a exatidão e fidelidade das informações e assegurar o cumprimento da lei.

2.2. Segundo a INTOSAI – Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores:

Controle interno é um processo integrado efetuado pela direção e corpo de funcionários, e é estruturado para enfrentar os riscos e fornecer razoável segurança de que na consecução da missão da entidade os seguintes objetivos gerais serão alcançados:

- execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
- cumprimento das obrigações de *accountability*;
- cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis;
- salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e dano.



2.3. Segundo o Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), conforme tradução publicada pelo IIA-Brasil – Instituto dos Auditores Internos do Brasil:

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

### **3. Controles Internos Administrativos**

Conforme as Diretrizes de Controle Interno Atricon (Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil):

São atividades e procedimentos de controle incidentes sobre os processos de trabalho da organização com o objetivo de diminuir os riscos e alcançar os objetivos da entidade, presentes em todos os níveis e em todas as funções e executados por todo o corpo funcional da organização.

São também identificados como controles primários ou controles de gestão.

### **4. Sistema**

Conjunto de ações coordenadas, que concorrem para um determinado fim.

### **5. Sistema de Controle Interno (SCI)**

5.1. Conforme o art.3º da Portaria nº 626/2011/PRES, do TJMT, entende-se por Sistema de Controle Interno do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso o conjunto de atividades de controle, exercidas no dia-a-dia em todas as unidades da estrutura organizacional, compreendendo particularmente:

I - o controle exercido diretamente pelos diversos níveis de gestão, objetivando o cumprimento dos programas, metas e orçamentos, a observância da legislação e normas que orientam a atividade da unidade, e a busca da eficiência operacional;

II - o controle sobre o uso e guarda dos bens pertencentes ao Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso;

III - o controle orçamentário e financeiro sobre as receitas e as aplicações dos recursos, efetuado pelas unidades competentes;



IV - o controle exercido pela Coordenadoria de Controle Interno destinado a avaliar a eficiência e eficácia do Sistema de Controle Interno do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso.

5.2. Segundo o CONACI (Conselho Nacional dos Órgãos de Controle Interno dos Estados e Capitais):

Sistema de Controle Interno é o conjunto de órgãos, funções e atividades, articulado por um órgão central de coordenação, orientados para o desempenho das atribuições de controle interno indicadas na Constituição Federal e normatizadas em cada Poder e esfera de Governo.

5.3. Segundo a Atricon (Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil):

Sistema de Controle Interno é o processo conduzido pela estrutura de governança e executado pela administração e por todo o corpo funcional da entidade, integrado ao processo de gestão em todas as áreas e em todos os níveis de órgãos da entidade e estruturado para enfrentar riscos e fornecer razoável segurança de que; na consecução da missão, dos objetivos e das metas institucionais, os princípios constitucionais da administração pública serão obedecidos e os seguintes objetivos gerais de controle serão atendidos:

I - eficiência, eficácia e efetividade operacional, mediante execução ordenada, ética e econômica das operações;

II - integridade e confiabilidade da informação produzida e sua disponibilidade para a tomada de decisões e para o cumprimento de obrigações de *accountability*;

III - conformidade com leis e regulamentos aplicáveis, incluindo normas, políticas, programas, planos e procedimentos de governo e da própria instituição;

IV - adequada salvaguarda e proteção de bens, ativos e recursos públicos contra desperdício, perda, mau uso, dano, utilização não autorizada ou apropriação indevida.

5.4. Com uma abordagem mais técnica, adequada ao modelo de funcionamento do SCl a que se refere esta instrução normativa:

Conjunto de procedimentos de controle estruturados por sistemas administrativos e especificados em instruções normativas, executados no dia-a-dia ao longo da estrutura organizacional, visando a salvaguarda dos ativos, a busca da eficiência operacional, o cumprimento das normas legais e regulamentares e a exatidão e fidelidade dos dados e informações.



Ou ainda:

Conjunto de procedimentos de controle inseridos nos diversos sistemas administrativos, executados ao longo da estrutura organizacional sob a coordenação, orientação técnica e supervisão da unidade responsável pela coordenação do controle interno.

## **6. Órgão Central do SCI**

Unidade formalmente constituída pela legislação da instituição para coordenar e supervisionar o SCI. No caso do TJMT é a Coordenadoria de Controle Interno – CCI.

## **7. Unidades Executoras do SCI**

São todas as unidades integrantes da estrutura organizacional no exercício de seus controles administrativos, também identificados como controles primários, as quais ficam sujeitas a observar as regras gerais e executar os procedimentos de controle especificados nas instruções normativas, relacionadas aos diversos sistemas administrativos, afetos a sua área de atuação e no que tange às suas atividades finalísticas ou auxiliares.

No art. 6º, inciso II, da Portaria nº 626/2011/PRES, do TJMT, essas unidades são identificadas como “órgãos setoriais do SCI”.

## **8. Sistema Administrativo**

Conjunto de atividades e processos de trabalho afins, envolvendo todas ou algumas das unidades da organização, as quais executam procedimentos coordenados e orientados pelo órgão central do sistema, com o objetivo de cumprir as respectivas finalidades.

## **9. Órgão Central de Sistema Administrativo**

Unidade que responde pelo gerenciamento e supervisão das atividades afetas a determinado sistema administrativo, na qual se concentra o maior volume de atividades atinentes à função. Exerce um papel semelhante ao do “Dono do Processo” a que se refere o inciso XXIV, do art. 2º da Portaria n. 536/207-PRES.



Os sistemas administrativos do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso e respectivos órgãos centrais estão definidos no art. 9º da Portaria nº 626/2011/PRES, do TJMT.

## **10. Unidades Executoras de Sistema Administrativo**

Unidades que têm participação em processo relativo a determinado sistema administrativo e, assim, se sujeitam à observância de regras gerais e de procedimentos de controle especificados nas instruções normativas relacionados a determinado sistema administrativo.

No art. 6º, inciso V, da Portaria nº 626/2011/PRES, do TJMT, essas unidades são identificadas como “órgãos setoriais de sistemas administrativos”.

## **11. Processos de trabalho**

Compreendem um conjunto ordenado de atividades de trabalho, no tempo e espaço, com início e fim, além de entradas e saídas bem definidas. Têm como objetivo gerar resultados para a organização e podem estar em diferentes níveis de detalhamento, sendo comumente relacionados às áreas gerenciais, finalísticas e de suporte. (Da Resolução nº 05/2017/TP).

## **12. Processo Finalístico**

Também denominados de primários, tem relação direta com os clientes. Agregam valor ao cliente, representam as atividades essenciais da organização e realizam a cadeia de valor. Visão completa da cadeia de valor. Estão relacionados à entrega dos produtos e/ou serviços aos clientes finais do negócio. (Da Resolução nº 05/2017/TP).

## **13. Processos de Suporte**

Colaboram com a realização dos processos primários (finalísticos). São definidos para dar suporte ao processo principal. Fortemente ligados à visão funcional e possuem impacto direto na capacidade desses processos. Estão relacionados ao suporte de toda a operação, para viabilizar a execução dos demais processos. (Da Resolução nº 05/2017/TP).

## **14. Mapeamento de Processos de Trabalho**

Levantamento de informações sobre processos de trabalho e descrição gráfica de seu funcionamento por meio de fluxos, auxiliando a visualização do



processo e do seu relacionamento com outros participantes, eventos e resultados. (Da Resolução nº 05/2017/TP).

## **15. Escritório de Gerenciamento de Processos e Análise de Indicadores (EGPTAI)**

Unidade que tem por função o assessoramento técnico na metodologia, no mapeamento, no redesenho e na gestão dos processos de trabalho, bem como na identificação e análise de indicadores relacionados à execução de programas, projetos e ações considerados estratégicos para a realização da missão Institucional. (Da Resolução nº 05/2017/TP).

## **16. Líder do Processo**

Apresenta a execução e resultados dos processos e valida as ações corretivas com a Comissão de Gestão Estratégica. (Da Portaria n. 536/2017–PRES).

## **17. Dono do Processo**

É um papel central na implementação de BPM (*Business Process Management* – Gestão de Processos de Negócio) com responsabilidade geral pelo processo ponta a ponta, ou aos processos de suporte/gerenciais; é responsável em última instância por assegurar que o processo atenda às expectativas de desempenho estabelecidas (eficácia e eficiência) e satisfaça o cliente, bem como é responsável por definir a meta de desempenho e assegurar que cada instância do processo atenda a essa meta. (Da Portaria n. 536/2017–PRES).

(Obs.: seu papel equivale ao do responsável pelo órgão central de sistema administrativo, do Sistema de Controle Interno).

## **18. Gerente do Processo**

Coordena e gerencia o desempenho no dia a dia e lidera iniciativas de transformação, reportando ao Dono. Também conhecido como “guardião de processo”. (Da Portaria n. 536/2017–PRES).

## **19. Mapa do Processo**

Descrição gráfica do processo de trabalho (equivale ao fluxograma)



## 20. Instrução Normativa

Documento padronizado através do qual são especificadas regras gerais e procedimentos de controle inerentes a aspectos ou situações relevantes, relacionadas ao Sistema de Controle Interno, aplicáveis a determinado sistema administrativo.

## 21. Manual de Rotinas Internas com Procedimentos de Controle

Arquivo virtual e/ou conjunto físico com a coletânea das instruções normativas.

## 22. Pontos de Controle

Aspectos relevantes ou etapas de um processo de trabalho sobre os quais, em função de sua importância, grau de risco ou efeitos posteriores, deva haver algum procedimento de controle e/ou acompanhamento.

## 23. Procedimentos de Controle

Procedimentos inseridos nos processos de trabalho, com objetivo pré-determinado, para mitigar riscos associados às operações inerentes a cada ponto de controle, visando:

- restringir o cometimento de irregularidades ou ilegalidades (compliance);
- preservar o patrimônio público;
- assegurar fidedignidade e qualidade da informação;
- avaliar a obtenção de resultados; ou
- outros objetivos específicos.

(Obs.: o estabelecimento de um procedimento de controle somente se justifica quando, através do processo de gerenciamento de riscos, constatou-se um risco com nível de gravidade que, em função da probabilidade de ocorrência e de suas consequências, enseja a adoção de procedimentos para mitigá-lo.)

## 24. Matriz de Riscos e Controles

É o documento no qual são avaliados e definidos os procedimentos de controle que serão especificados nas instruções normativas.

## 25. Riscos



São eventos inesperados, ocorridos na prática da operação das organizações e que impactam seus objetivos ou a expõe a situações indesejadas. São eventos incertos, porém mensuráveis, que merecem tratamento.

Segundo a Instrução Normativa nº 63/2010, do TCU: “Risco é a possibilidade de algo acontecer e ter impacto nos objetivos, sendo medido em termos de consequências e probabilidades”. Já a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 conceitua risco como “possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos”.

## **26. Gestão de Riscos**

De acordo com a Norma ISO 31000, é a terminologia utilizada para definir um conjunto de ações estratégicas, como identificação, administração, condução e prevenção dos riscos ligados a uma determinada organização. Também é vista como a adoção de um conjunto de medidas e políticas em relação a riscos.

## **27. Gerenciamento de Riscos**

Conjunto das ações adotadas pelos gestores para a o cumprimento de uma Política de Gestão de Riscos (mesmo que não formalmente institucionalizada), em cada unidade, atividade, processo, projeto ou situação específica.

## **28. Nível de Risco**

É a conjugação da probabilidade (chance de um risco ocorrer) e do impacto (intensidade/gravidade das consequências) de um evento de risco.

## **29. Mitigar Riscos**

Medida adotada na fase de tratamento de riscos, do processo de gerenciamento de riscos, como resposta a um risco identificado e avaliado, tendo por finalidade reduzir a possibilidade da ocorrência de eventos potencialmente danosos. As demais medidas que podem ser adotadas são: evitar, aceitar e transferir ou compartilhar o risco.



No âmbito do Sistema de Controle Interno as medidas adotadas para mitigar riscos são representadas pelo estabelecimento de regras gerais e/ou de procedimentos de controle.

## 30. Compliance

### 30.1. Segundo a Norma ISO 19600:2014:

“Compliance, nos âmbitos institucional e corporativo, é o conjunto de disciplinas utilizadas para fazer cumprir as normas legais e regulamentares, as políticas e as diretrizes estabelecidas para o negócio e para as atividades da empresa, bem como evitar, detectar e tratar qualquer desvio ou inconformidade que possa ocorrer”.

Com pequenas variações, este conceito está reproduzido no dicionário virtual Wikipédia (<https://pt.wikipedia.org/wiki/Compliance>).

### 30.2. Segundo o Guia do CADE (Conselho Administrativo de Defesa Econômica, do Ministério da Justiça) compliance é:

“Conjunto de medidas internas, adotadas por um determinado agente econômico, que permite a esse agente prevenir ou minimizar os riscos de violação às leis decorrentes de sua atividade – ou detectá-los mais rapidamente, caso se concretizem”.

## 31. Sistema de Compliance

Conjunto de elementos inter-relacionados ou interativos, voltados para estabelecer políticas e objetivos, bem como, para atingi-los (conforme a Norma ISO 19600:2014).

## 32. Programa de Compliance

Conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes, com objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública, nacional ou estrangeira (conforme a Lei nº 12.846/13 - Lei Anticorrupção).

## 33. COSO

É a sigla atribuída ao *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (em português: Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão Treadway), que é uma organização privada criada



nos EUA em 1985 para prevenir e evitar fraudes nos procedimentos e processos internos das empresas.

Obs.:

Em decorrência da globalização e padronização internacional das técnicas de auditoria, as recomendações da COSO, relativas aos controles internos, bem como seu cumprimento e observância, vêm sendo amplamente praticados e tidos como modelo e referência no Brasil e na maioria dos países do mundo.

No âmbito do Sistema de Controle Interno a que refere esta instrução normativa, quando do estabelecimento ou revisão de procedimentos de controle, devem ser observadas as orientações (elementos e princípios) do *framework* COSO ICIF.

### **34. Accountability**

Termo que remete à obrigação, à transparência de membros de um órgão administrativo ou representativo, de prestar contas a instâncias controladoras ou a seus representantes (Fonte: Wikipédia).

## **IV – BASE LEGAL E NORMATIVA DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO:**

- Constituição Federal/88 em seus artigos 70 e 74;
- Constituição do Estado de Mato Grosso nos artigos 46 e 52;
- Lei Complementar nº 101/2000 (LRF), nos artigos 54 e 59;
- Lei nº 12.846/2013 (Lei Anti-Corrupção), como referência;
- Decreto (Federal) nº 9203 de 22.11.2017, como referência (principalmente art. 4º, VI; art. 5º, III e art. 17, III);
- Lei Complementar Estadual nº 295/2007;
- Resolução nº 86/2009, do CNJ (principalmente o art.3º);
- Resolução 171/2013 do CNJ (principalmente o art. 5º, incisos I e IV);
- Parecer nº 02/2013-SCI/Presi/CNJ;
- Lei Complementar nº 269/2007 (Lei Orgânica do TCE-MT - art.7º a 10);
- Resolução Normativa nº 01/2007, do Tribunal de Contas do Estado;
- Resolução Normativa nº 33/2012, do TCE;
- Resolução Normativa nº 26/2014, do TCE (em especial o art.13);
- Resolução Normativa nº 17/2017, do TCE (como referência);
- Resolução Normativa nº 19/2018 – TP do Tribunal de Contas Estadual;
- Resolução Atricon nº 05/2014 (como referência);
- Regimento Interno do TJ-MT (como referência);
- Regimento Interno da Coordenadoria de Controle Interno do TJ-MT;
- Portaria nº 626/2011/PRES;



- Resolução nº 05/2017/TP;
- Portaria 536/2017-PRES;
- Norma ISO 31000, como base de orientação;
- COSO ICIF (Versão 2013), como base de orientação;
- COSO ERM, como base de orientação;

Portaria TCU Nº 90, de 16 de abril de 2014 (*checklist*), como referencial técnico.

## V – RESPONSABILIDADES EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

### 1. Dos órgãos centrais de sistemas administrativos:

- Especificar as regras gerais e definir os procedimentos de controle atinentes ao sistema administrativo, bem como, elaborar ou atualizar as instruções normativas com base na metodologia apresentada neste documento, submetendo à análise da Coordenadoria de Controle Interno;
- Promover discussões técnicas com as unidades que participam dos processos afetos ao sistema administrativo, visando assegurar que as Instruções normativas contenham sempre a correta e atualizada especificação das regras gerais e dos procedimentos de controle que se fazem necessários;
- Exercer o acompanhamento sobre a eficácia dos procedimentos de controle através dos Indicadores de Controle Interno que forem estabelecidos;
- Orientar as Unidades Executoras do SCI e supervisionar a observância às regras gerais e dos procedimentos de controle que foram estabelecidos.

### 2. Da Coordenadoria de Controle Interno - CCI:

- Prestar orientação técnica aos órgãos centrais de sistemas administrativos quanto à aplicação da metodologia para identificação, avaliação e definição dos procedimentos de controle afetos aos pontos de controle atinentes aos processos de trabalho de seu âmbito, bem como na elaboração ou atualização das instruções normativas;
- Aferir a observância das regras, responsabilidades e procedimentos definidos nesta instrução normativa;
- Exercer o acompanhamento sobre a efetividade dos procedimentos de controle mediante análise dos Indicadores de Controle Interno;
- Através da atividade de auditoria interna, avaliar a eficácia dos procedimentos de controle inerentes a cada sistema administrativo,



propondo alterações necessárias para o aprimoramento dos controles, inclusive, se for o caso, mediante atualização ou elaboração de novas instruções normativas;

- Informar o EGPTAI sobre as atualizações nas instruções normativas;
- Manter atualizado o Manual de Rotinas com Procedimentos de Controle, de forma que contenha sempre a versão vigente de cada instrução normativa, disponibilizando-o em meio documental e digital a todas as Unidades Executoras do SCI.

### **3. Do Escritório de Gerenciamento de Processos de Trabalho e Análise de Indicadores (EGPTAI):**

- Disponibilizar aos órgãos centrais de sistemas administrativos e à Coordenadoria de Controle Interno, quando solicitados, os produtos atinentes ao mapeamento de processos;
- Nas situações onde ainda não houve o completo mapeamento dos processos de trabalho, disponibilizar aos órgãos centrais de sistemas administrativos o mapa do processo, necessário para a elaboração ou atualização de instrução normativa;
- Contemplar nos mapas de processos as rotinas de trabalho inerentes aos procedimentos de controle que forem estabelecidos ou revisados, inclusive, quando aplicável, os relacionados à geração e monitoramento dos Indicadores de Controle Interno;
- Informar a CCI sobre as atualizações nas versões dos mapas dos processos.

### **4. Das Unidades Executoras do SCI:**

- Observar fielmente as regras gerais e executar os procedimentos de controle especificados nas instruções normativas, relacionados aos diversos sistemas administrativos afetos a sua área de atuação; no que tange às suas atividades finalísticas ou auxiliares, objetivando a observância das normas legais e regulamentares e o cumprimento dos demais objetivos do Sistema de Controle Interno;
- Atender às solicitações dos órgãos centrais de sistemas administrativos na fase de definição ou atualização de procedimentos de controle, quanto ao fornecimento de informações e à participação nos estudos;
- Alertar os órgãos centrais de sistemas administrativos sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando o aprimoramento dos procedimentos de controle e o aumento da eficiência operacional;



- Manter os servidores orientados para a fiel observância das regras gerais e dos procedimentos de controle a que a unidade se sujeita, no cumprimento de suas funções finalísticas ou no tocante a atividades auxiliares.

## **PARTE 2: ORIENTAÇÕES QUANTO AO FORMATO E CONTEÚDO DAS INSTRUÇÕES NORMATIVAS**

1 – A elaboração da instrução normativa tomará por base o mapa do processo de trabalho e os dados constantes da Matriz de Riscos e Controles (Anexo 4 desta instrução normativa), observando as orientações descritas neste Capítulo quanto ao padrão estrutural e formatação do conteúdo.

2 – As minutas apresentadas para a análise da Coordenadoria de Controle Interno em desacordo com as regras dispostas nesta instrução normativa serão devolvidas ao respectivo órgão central de sistema administrativo, para as devidas adequações.

3 – O formato do presente documento serve como referência ao padrão das demais instruções normativas, as quais deverão conter os seguintes campos obrigatórios:

### **a) Na identificação:**

#### **Número da Instrução Normativa**

A numeração deverá ser única e sequencial para cada sistema administrativo, com a identificação da sigla do sistema antes do número e aposição do ano de sua expedição.

FORMATO: INSTRUÇÃO NORMATIVA (sigla do SISTEMA) número/ano:

INSTRUÇÃO NORMATIVA SXX-XX/20xx

#### **Indicação da Versão**

Indica o número da versão do documento, atualizado após alterações.

Considera-se nova versão somente o documento pronto, ou seja, aquele que, uma vez tendo tramitado na Coordenadoria de Controle Interno para as ações de sua competência, será encaminhado à aprovação.

#### **Data da Aprovação**



Este campo deverá conter apenas a data da aprovação da instrução normativa ou de suas novas versões, no seguinte formato: 99/99/99.

## **Ato de Aprovação**

Indica o número da edição e as datas de disponibilização e publicação no Diário da Justiça Eletrônico – DJE.

## **Unidade Responsável**

Informa o nome da unidade responsável pela instrução normativa do SCI (Coordenadoria, Departamento ou equivalentes), que atua como órgão central do sistema administrativo a que se refere o processo de trabalho objeto do documento.

### **b) No conteúdo:**

#### **I – FINALIDADE**

Especificar de forma sucinta a finalidade da instrução normativa, que pode ser identificada mediante uma avaliação sobre quais os motivos que levaram à conclusão da necessidade de sua elaboração.

Quando aplicável, indicar onde inicia e onde termina o processo de trabalho ao qual serão especificados os procedimentos de controle.

Exemplo:

“Estabelecer procedimentos de controle para aditamento (valor e prazo) de contratos de aquisição de materiais e contratações de obras ou serviços, desde o pedido até a publicação do extrato do contrato”.

#### **II – ABRANGÊNCIA**

Especificar o nome das unidades executoras do sistema administrativo a que se refere a instrução normativa, ou seja, aquelas que estão sujeitas às normas estabelecidas no documento. Quando os procedimentos estabelecidos na instrução normativa devam ser observados, mesmo que parcialmente, por todas as unidades da estrutura organizacional, esta condição deve ser explicitada.

#### **III – CONCEITOS**

Tem por objetivo uniformizar o entendimento sobre as terminologias e aspectos mais relevantes inerentes ao assunto objeto da normatização.



Especial atenção deverá ser dedicada a esta seção nos casos de a instrução normativa abranger todas as unidades da estrutura organizacional.

## IV – BASE LEGAL E NORMATIVA

Indicar os principais instrumentos legais e regulamentares que interferem ou orientam as rotinas de trabalho e os procedimentos de controle a que se destina a instrução normativa.

## V – RESPONSABILIDADES EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

1 - Esta parte destina-se à delimitação das responsabilidades específicas em relação aos procedimentos de controle que serão detalhados na instrução normativa a ser elaborada. Já as responsabilidades atinentes ao assunto objeto da norma poderão ser especificadas no Capítulo I – DISPOSIÇÕES INICIAIS, da Seção VI – PROCEDIMENTOS.

2 – A critério do órgão central do sistema administrativo, pode-se optar pelo detalhamento destas responsabilidades apenas na primeira instrução normativa do respectivo sistema administrativo, substituindo-o nas demais pela expressão:

“As responsabilidades em relação aos procedimentos de controle são as mesmas que se encontram detalhadas na Instrução Normativa nº XXX-01/20xx”.

3 – A delimitação das responsabilidades em relação aos procedimentos de controle atinentes à instrução normativa deve tomar por base a seguinte redação:

1. Do(a) ..... (indicar o nome do órgão central do sistema administrativo):
  - Especificar as regras gerais e definir os procedimentos de controle para serem incluídos ou atualizados nas instruções normativas atinentes ao sistema administrativo, com base na metodologia apresentada na versão vigente da Instrução Normativa SCI-01/2011, submetendo à análise da Coordenadoria de Controle Interno;
  - Promover discussões técnicas com as unidades que participam dos processos afetos ao sistema administrativo, visando assegurar que as instruções normativas contenham sempre a correta e atualizada especificação das regras gerais e dos procedimentos de controle que se fazem necessários;
  - Monitorar a eficácia dos procedimentos de controle através dos Indicadores de Controle Interno que forem estabelecidos;



- Orientar as unidades executoras do sistema administrativo e supervisionar a observância às regras gerais e dos procedimentos de controle que foram estabelecidos.

## 2. Das Unidades Executoras do Sistema Administrativo.....:

- Observar fielmente as regras gerais e executar os procedimentos de controle especificados nas instruções normativas, relacionados ao Sistema Administrativo ....., objetivando a observância das normas legais e regulamentares e o cumprimento dos demais objetivos de cada processo;
- Atender às solicitações do(a) .... (órgão central do sistema administrativo) na fase de definição ou atualização de procedimentos de controle, quanto ao fornecimento de informações e à participação nos estudos;
- Alertar o(a) .... (órgão central do sistema administrativo) sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando o aprimoramento dos procedimentos de controle e o aumento da eficiência operacional;
- Manter os servidores orientados para a fiel observância das regras gerais e dos procedimentos de controle a que a unidade se sujeita, no cumprimento de suas funções finalísticas ou no tocante a atividades auxiliares.

## 3. Do Escritório de Gerenciamento de Processos de Trabalho e Análise de Indicadores (EGPTAI):

- Disponibilizar informações ao(a) .... (órgão central do sistema administrativo) e à Coordenadoria de Controle Interno, quando solicitadas, a respeito das atividades atinentes ao mapeamento de processos, para fins de alinhamento de ações;
- Contemplar nos mapas dos processos as rotinas de trabalho inerentes aos procedimentos de controle que forem estabelecidos ou revisados, inclusive, quando aplicável, os relacionados à geração e monitoramento dos Indicadores de Controle Interno;
- Prestar apoio técnico ao(a) .... (órgão central do sistema administrativo) na elaboração de mapas provisórios de processos, nas situações onde ainda não houve o mapeamento dos processos de trabalho.

## 4. Da Coordenadoria de Controle Interno - CCI:

- Prestar orientação técnica aos órgãos centrais de sistemas administrativos quanto à aplicação da metodologia para identificação, avaliação e definição dos procedimentos de controle afetos aos pontos de controle atinentes aos processos de trabalho de seu âmbito, bem como na elaboração ou atualização das Instruções normativas;



- Aferir a observância das regras, responsabilidades e procedimentos definidos nesta instrução normativa;
- Exercer o acompanhamento sobre a efetividade dos procedimentos de controle mediante análise dos Indicadores de Controle Interno;
- Através da atividade de auditoria interna, avaliar a eficácia dos procedimentos de controle inerentes a cada sistema administrativo, propondo alterações necessárias para o aprimoramento dos controles, inclusive, se for o caso, mediante atualização ou elaboração de novas instruções normativas;
- Manter atualizado o Manual de Rotinas com Procedimentos de Controle, de forma que contenha sempre a versão vigente de cada instrução normativa, disponibilizando-o em meio documental e digital a todas as Unidades Executoras do SCI.

## VI – PROCEDIMENTOS

Trata da descrição das rotinas de trabalho e dos procedimentos de controle, conforme orientações constantes da Parte 4 desta instrução normativa.

## VII – DISPOSIÇÕES FINAIS

Esta parte é destinada à inclusão de orientações ou esclarecimentos adicionais, não especificados anteriormente, tais como:

- a) medidas que poderão ser adotadas e/ou consequências para os casos de inobservância ao que está estabelecido na instrução normativa;
- b) situações ou operações que estão dispensadas da observância total ou parcial ao que está estabelecido;
- c) unidade ou pessoas autorizadas a prestar esclarecimentos a respeito da aplicação da instrução normativa;
- d) especificação dos anexos à instrução normativa.

## VIII – APROVAÇÃO

A instrução normativa ou suas alterações deverá conter a assinatura do(a) titular do órgão central do sistema administrativo e do(a) titular da respectiva Coordenadoria, e será aprovada pelo Presidente do Tribunal de Justiça.



## PARTE 3: ORIENTAÇÕES PARA A DEFINIÇÃO (OU REVISÃO) DOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE.

### CAPÍTULO I – REGRAS GERAIS

1 – A especificação organizada dos procedimentos de controle fundamenta-se na necessidade de prevenir contra riscos associados aos objetivos da atividade ou do processo de trabalho objeto da avaliação e dos objetivos de controle interno aplicáveis ao caso.

2 – Sob o enfoque de riscos, o estabelecimento de um procedimento de controle somente se justifica quando, através do processo de gerenciamento de riscos, constatou-se um risco com nível de gravidade que, em função da probabilidade de ocorrência e de suas consequências, enseja a adoção de procedimentos para mitigá-lo.

2.1 – Deve-se direcionar a ênfase a controles que aumentem a probabilidade de os riscos significativos serem efetivamente mitigados, evitando-se a proliferação de procedimentos desconectados a estes, situação que pode afetar a eficácia das rotinas e a relação custo x benefícios dos controles.

2.2 – Dentre os riscos a serem mitigados citam-se como exemplo:

- a) ocorrência de operações e gastos em desconformidade com as normas legais e regulamentares (risco de Compliance);
- b) possibilidade de conduta em desconformidade com a ética (idem);
- c) possibilidade de má utilização ou dano ao patrimônio público;
- d) acesso não autorizado a programas e recursos de tecnologia da informação e a informações;
- e) ocorrência de despesas sem finalidade pública;
- f) ações e gastos dissociados dos instrumentos de planejamento;
- g) possibilidade de não serem atingidos os objetivos do processo ou atividade sob análise;
- h) outros riscos segundo as peculiaridades da atividade a ser controlada.

2.3 - Segundo as peculiaridades da atividade sob análise e os tipos de riscos identificados, poderão ser definidos, dentre outros, os seguintes procedimentos de controle, os quais serão especificados em detalhes na instrução normativa:

- a) revisão sistemática de documentos ou de registros de transações;



- b) verificação da conformidade do ato em relação à legislação e normas aplicáveis.
- c) conferência de cálculos;
- d) verificação da adequação em relação a limites de valores ou quantitativos;
- e) verificação de cumprimento de prazos estabelecidos;
- f) verificação de competências para autorizações e aprovações;
- g) confrontação com outros registros (cadastros – parâmetros, etc.);
- h) inspeção física e/ou contagem física;
- i) verificação da conformidade contábil.

3 - A identificação de riscos e a definição dos procedimentos competem aos órgãos centrais dos sistemas administrativos; mas também pode decorrer de constatações da Coordenadoria de Controle Interno no exercício de suas competências, em especial quando das atividades de auditoria interna.

4 – Na definição dos procedimentos de controle, especial atenção deve ser dispensada àqueles necessários a assegurar a conformidade (Compliance) com a legislação e normas aplicáveis ao processo ou atividade.

5 – Também deve ser avaliada a necessidade de se estabelecer procedimentos de controle para assegurar que os princípios do COSO ICIF aplicáveis ao processo ou atividade estejam presentes e atuantes em cada um dos cinco componentes desse modelo de referência para o controle interno.

## **CAPÍTULO II – ATIVIDADES INICIAIS**

1 - Na primeira etapa do trabalho, o órgão central do sistema administrativo deverá:

- a) Ter claro os objetivos do processo de trabalho a ser analisado (definidos em consonância com o EGPTAI);
- b) Efetuar levantamento e analisar as disposições legais e regulamentares vigentes às quais o assunto está sujeito;
- c) Verificar se existem aspectos externos e internos que devem ser levados em consideração na identificação dos riscos associados ao assunto;
- d) Identificar junto ao Escritório de Gerenciamento de Processos de Trabalho e Análise de Indicadores (EGPTAI) o(s) mapa(s) do(s)



processo(s) com as rotinas a serem analisadas como condição para a edição ou atualização da instrução normativa.

1.2 – O mapa do processo servirá de base para a visualização de toda a rotina e definição dos pontos de controle onde os procedimentos de controle serão estabelecidos (ou revisados), para serem especificados na instrução normativa.

## CAPÍTULO III – IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS

### A - ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS NA IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS

1 - De acordo com a Norma ISO 31000, a identificação dos riscos consiste na busca, reconhecimento e descrição de riscos, mediante a identificação das fontes de risco, eventos, suas causas e suas consequências potenciais. Já a análise dos riscos refere-se à compreensão da natureza do risco e à determinação do respectivo nível de risco mediante a combinação da probabilidade de sua ocorrência e dos impactos possíveis.

2 - A identificação e análise dos riscos tomarão por base os produtos decorrentes do mapeamento dos processos ou, se inexistentes, os elaborados especificamente para fins de criação ou atualização da instrução normativa.

3 - A identificação e análise dos riscos devem ser balizadas pela conjugação dos objetivos do processo e dos objetivos do Sistema de Controle Interno, ou seja, deve-se buscar identificar os eventos que podem impedir ou dificultar o alcance desses objetivos, a partir de uma reflexão sobre o que pode dar errado e que possa impactar a:

- eficiência, eficácia e efetividade operacional (execução ordenada, ética e econômica das operações);
- integridade e confiabilidade das informações produzidas e sua disponibilidade para a tomada de decisões e para o cumprimento das obrigações de *accountability*;
- conformidade com leis e regulamentos aplicáveis, incluindo normas, políticas, programas, planos e procedimentos de governo e da própria instituição;
- adequada salvaguarda e proteção de bens, ativos e recursos públicos contra desperdício, perda, mau uso, dano, utilização não autorizada ou apropriação indevida.

4 - Dentre as principais categorias destacam-se os riscos: estratégicos, operacionais, organizacionais, financeiros, de compliance, de pessoal, de



liquidez, de crédito, de mercado, de negócios, de imagem, ambiental, etc. Embora todas sejam objeto de análise e preocupação, no caso do Tribunal de Justiça as seguintes categorias merecem atenção especial: os riscos operacionais, os riscos organizacionais e os riscos de compliance.

4.1 - Os riscos operacionais podem comprometer as atividades da instituição e são entendidos como possibilidade de ocorrência de perdas resultantes de falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura, sistemas, ou de eventos externos. Inclui-se neste contexto o risco de indenizações por danos a terceiros decorrentes das atividades desenvolvidas pela instituição.

4.2 - O risco organizacional existe nas situações onde a estrutura organizacional é mal definida ou deficiente, a administração não possui perfil ou capacitação adequada e os objetivos não são bem estabelecidos. Dentre outras, algumas questões que podem possibilitar riscos desse tipo são: fluxo de informações internas e externas deficientes, com falhas de comunicação – responsabilidades dos funcionários e prestadores de serviço não definidas e formalizadas – facilidade para acessos indevidos a informações, com vazamento de informações para pessoas não autorizadas.

4.3 - Os riscos de compliance possuem duas vertentes: a da conformidade, onde também podem ser identificados como riscos legais e a da ética e integridade, sendo que a Subseção A.1 contém orientações mais detalhadas a respeito da identificação desses riscos.

5 - O risco não pode ser entendido como a ausência ou ineficácia de controles, pois o risco é inerente ao processo, independentemente dos controles implementados. Considerar que controles inexistentes ou falhos apenas aumentam a probabilidade de materialização dos riscos já existentes. Em regra, risco deve representar o problema e controle a solução.

6 - A identificação dos riscos pode ser auxiliada quando se busca respostas a perguntas tais como:

- a) Onde somos vulneráveis?
- b) O que pode dar errado?
- c) Como e onde podemos falhar?
- d) Como estamos sujeitos a ações de mal intencionados?
- e) Quais as possibilidades de fraude?
- f) Como saber se estamos atingindo os objetivos?



- g) Onde gastamos mais dinheiro?
- h) Quais as etapas do processo são mais complexas?
- i) Quais situações seriam ruins para nossa imagem?
- j) Quais decisões exigem mais análise?

7 – Na identificação de riscos, empregar também, no que for aplicável, a técnica de análise de fontes e vulnerabilidades como causas de riscos, as quais são relacionadas a:

- a. **Pessoas:** em número insuficiente, sem capacitação, perfil inadequado, desmotivadas;
- b. **Processos:** mal concebidos, com ausência de um fluxograma real, sem manuais ou instruções formalizadas (procedimentos, documentos padronizados), sem segregação de funções;
- c. **Sistemas de T.I.:** obsoletos, sem manuais de operação, sem integração com outros sistemas, com inexistência de controles de acesso lógico e de procedimentos de backup;
- d. **Infraestrutura Física:** localização inadequada, instalações ou leiaute inadequados, inexistência de controles de acesso físico;
- e. **Estrutura Organizacional:** falta de clareza quanto às funções e responsabilidades, deficiências nos fluxos de informação e comunicação, centralização excessiva de responsabilidades, delegações exorbitantes;
- f. **Tecnologia:** técnica ultrapassada/produto obsoleto, falta de investimento em TI, tecnologia sem proteção de patentes, processo produtivo sem proteção contra espionagem;
- g. **Eventos externos:** eventos não gerenciáveis.

(Adaptado de: Franklin Brasil (2012))

8 - Outro aspecto a ser levado em consideração está na constatação de que mais de 90% das inconformidades que são constatadas em qualquer tipo de organização estão relacionadas a procedimentos e registros.

8.1 - Segundo a Norma ISO 9000/2015, um “documento” se refere ao meio onde a informação está contida, podendo ser: papel, meio magnético, fotografia, amostra-padrão (produto gerado ao final do processo de produção).



8.2 - Diante da tendência de eliminação de documentos em meio físico, deve-se procurar identificar eventuais riscos inerentes à sua ausência, para as situações onde a unidade concluiu não haver mais necessidade de reter informações de forma documental e detalhada.

## A.1 – Aspectos específicos dos riscos de compliance.

1 – Diante da relevância do compliance nas organizações públicas, em especial em órgãos da natureza do Tribunal de Justiça, esta parte da instrução normativa insere alguns pontos de alerta a serem considerados quando da identificação de riscos, que podem existir em maior ou menor gravidade em função das características e relevância do processo de trabalho sob análise.

1.1 – Para a obtenção de mais detalhes sobre a matéria deve-se consultar a instrução normativa do SCI correspondente a este assunto, sendo que a Norma ISO 19600:2014 trata da implementação de um padrão global para o Gerenciamento da Conformidade (compliance).

1.2 – Outra fonte de consulta é a Lei nº 12.846/2013, a chamada *Lei Anticorrupção*, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e do respectivo Decreto de regulamentação (nº 8.420/2015). Embora dirigida à iniciativa privada, esta Lei pode e deve influenciar no comportamento dos servidores públicos, pois nenhum ato desta natureza pode ser praticado sem a sua conivência.

2 – Do conceito de compliance depreende-se que, numa primeira vertente, o objetivo é assegurar que o Tribunal de Justiça esteja absolutamente em linha com a legislação e normas, além de todas as políticas e diretrizes estabelecidas, cumprindo à risca todas as imposições dos órgãos de regulamentação, dentro de todos os padrões exigidos de sua área de atuação. Assim, abrange as esferas trabalhista, fiscal, contábil, financeira, ambiental, jurídica, previdenciária, ética, etc., além de áreas específicas, como corrupção e governança.

2.1 – Para identificar as situações que possam ser consideradas ou mapeadas como riscos, levar em consideração que as obrigações de conformidade não se aplicam somente à legislação e regulamentos internos e externos que atingem suas atividades específicas e de seus respectivos segmentos, mas a todas as normas de órgãos de controle externo, órgãos reguladores de funções, etc.

2.2 – Sob esta ótica, os riscos podem ser entendidos como a possibilidade de perdas decorrentes de sanções como multas, penalidades ou indenizações resultantes de ações de órgãos de supervisão e controle; em razão de descumprimento de dispositivos legais, normas e regulamentos, bem como,



perdas decorrentes de decisão desfavorável em processos judiciais ou administrativos. Pode-se incluir o risco associado à inadequação ou deficiência em contratos firmados pela instituição.

3 – Deve-se levar em consideração que o estabelecimento de adequados procedimentos de controle em pontos chave dos processos não resolvem totalmente o problema, pois, pela sua natureza, estabelecem nas pessoas o senso de cumprimento de normas/leis, mas a integridade demanda outro tipo de cultura, que é: fazer o certo, independentemente das normas/leis – fazer o certo mesmo que ninguém esteja controlando.

3.1 – A situação ideal é procurar atrelar a implementação dos controles ao fortalecimento da cultura da integridade na instituição, sendo este um papel do órgão central de cada sistema administrativo tomando como base a instrução normativa do SCI que trata do compliance.

4 – Sob a ótica da ética e integridade, o processo de identificação dos riscos também deve tentar identificar se o processo de trabalho insere situações que podem se traduzir em potenciais problemas de corrupção, conflitos de interesse, fraude e de má conduta, entre outros, em especial nas operações que ensejam a interação público-privada.

4.1 – Nessas situações, quando aplicável, deve-se procurar estabelecer controles para aferir o cumprimento das regras estabelecidas na instrução normativa do SCI relacionadas ao combate a qualquer forma de suborno, corrupção e propina, incluindo procedimento de condutas quanto a recebimento de presentes, gratificações, etc.

4.2 – Da mesma forma, os controles devem contemplar a verificação da observância ao conjunto de mecanismos e procedimentos internos que forem estabelecidos para incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos.

## A.2 – Aspectos relacionados às orientações dos Modelos COSO ICIF/ERM.

1 – O modelo de referência COSO ICIF tem por principal objetivo auxiliar as organizações para que desenvolvam e mantenham, de forma eficiente e eficaz, sistemas de controle interno que possibilitem aumentar as chances de alcançar seus objetivos e adaptar-se às mudanças nos ambientes operacionais e corporativos. Já o COSO ERM, apresenta uma estrutura integrada para gerenciamento de riscos corporativos.

1.1 – Embora sejam instrumentos normalmente utilizados para avaliação de riscos e controles internos em nível de entidade, para os fins desta instrução



normativa servem de referência também para orientar o estabelecimento de procedimentos de controle de caráter preventivo em nível de processos de trabalho mais críticos e abrangentes.

2 – De acordo com o COSO ERM, o gerenciamento de riscos corporativos possibilita aos administradores tratar com eficácia as incertezas; bem como os riscos e as oportunidades a elas associadas, a fim de melhorar a capacidade de gerar valor, o qual é maximizado quando a organização estabelece estratégias e objetivos para alcançar o equilíbrio ideal entre as metas de crescimento e de retorno de investimentos e os riscos a elas associados. Essas qualidades, inerentes ao gerenciamento de riscos corporativos ajudam os administradores a atingir as metas de desempenho e de lucratividade da organização, e evitam a perda de recursos.

2.1 – É um modelo marcadamente voltado a organizações empresariais. Desta forma, em contraponto com os objetivos/funções do Tribunal de Justiça, aliado ao fato de que ainda não foi institucionalizada uma Política de Gestão de Riscos na Instituição, seu conteúdo está sendo considerado nesta instrução normativa apenas a título de orientação técnica. Essa orientação já está parcialmente incorporada nas disposições deste Capítulo III, para aplicação somente em nível de processos de trabalho.

3 – No modelo de referência COSO ICIF, em sua versão de maio de 2013, as orientações são estruturadas através da figura de um cubo, onde as colunas representam as três categorias de objetivos do controle interno (operacional, divulgação e conformidade); as linhas representam os cinco componentes (ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e atividades de monitoramento), sendo a estrutura organizacional representada pela terceira dimensão.

3.1 – Conforme o modelo, os controles internos devem ser conduzidos para atingir objetivos em uma ou mais categorias: operacional, comunicação e conformidade, podendo ser objetivos fixados para toda a organização ou estabelecidos para atividades, processos ou operações específicas, questão que já deve estar presente já na fase de identificação dos riscos.

3.2 – Existe uma relação direta entre os objetivos, que são o que a Instituição deve buscar alcançar em termos de controles internos, os componentes, que representam o que é necessário para atingir os objetivos, e a estrutura organizacional (as unidades operacionais).

3.3 - Nesse modelo, os **objetivos** de controle são:

- **Operacional** – está relacionado com a eficiência e eficácia dos processos operacionais, incluindo o desempenho quanto ao alcance das



metas financeiras e/ou operacionais, e também a salvaguarda dos ativos contra a ameaça de perdas.

- **Comunicação** – refere-se ao processo de comunicação externa e interna, principalmente quanto à integridade, totalidade, transparência e tempestividade das informações.
- **Conformidade** – diz respeito à aderência as normas, leis e regulamentos em que a organização tem obrigação.

3.4 - Os **componentes** do controle interno são:

- **Ambiente de controle** - Fornece a base para os controles internos em toda a organização. Define os padrões de gestão como também os valores éticos que norteiam as boas práticas adotadas.
- **Avaliação de riscos** – Este componente define que a gestão deve conhecer todos os riscos que podem afetar a possibilidade da organização alcançar os objetivos definidos para a operação, comunicação e conformidade.
- **Atividades de controle** – Compreende políticas e procedimentos adotados pela organização para minimizar a ocorrência e/ou impacto dos riscos inerentes à operação.
- **Comunicação e informação** – Diz respeito às informações necessárias para a gestão conduzir suas responsabilidades sobre os controles internos no alcance dos objetivos previamente definidos.
- **Monitoramento** – São avaliações realizadas pelo sistema ou independente a ele para certificar a administração se os controles internos estão presentes e efetivos.

4 – O modelo COSO ICIF estabelece também 17 princípios, que representam os conceitos fundamentais associados a cada componente. Como esses princípios são originados diretamente dos componentes, a eficácia do controle interno pode ser medida através da observância ou não de todos os princípios que têm relação com o processo de trabalho, sendo que todos os princípios aplicam-se aos objetivos operacionais, de divulgação e de conformidade.

4.1 - Os princípios que apoiam os componentes do controle interno são os seguintes:

a) Quanto ao ambiente de controle:

1. A organização demonstra ter comprometimento com a integridade e os valores éticos.



2. A estrutura de governança demonstra independência em relação aos seus executivos e supervisiona o desenvolvimento e o desempenho do controle interno.

3. A administração estabelece, com a suspensão da estrutura de governança, as estruturas, os níveis de subordinação e as autoridades e responsabilidades adequadas na busca dos objetivos.

4. A organização demonstra comprometimento para atrair, desenvolver e reter talentos competentes, em linha com seus objetivos.

5. A organização faz com que as pessoas assumam responsabilidade por suas funções de controle interno na busca pelos objetivos.

b) Quanto à avaliação de riscos:

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

7. A organização identifica os riscos à realização de seus objetivos por toda a entidade e analisa os riscos como uma base para determinar a forma como devem ser gerenciados.

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

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

c) Quanto à atividades de controle:

10. A organização seleciona e desenvolve atividades de controle que contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos.

11. A organização seleciona e desenvolve atividades gerais de controle sobre a tecnologia para apoiar a realização dos objetivos.

12. A organização estabelece atividades de controle por meio de políticas que estabelecem o que é esperado e os procedimentos que colocam em prática essas políticas.

d) Quanto à informação e comunicação:

13. A organização obtém ou gera e utiliza informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento do controle interno.



14. A organização transmite internamente as informações necessárias para apoiar o funcionamento do controle interno, inclusive os objetivos e responsabilidades pelo controle.

15. A organização comunica-se com os públicos externos sobre assuntos que afetam o funcionamento do controle interno.

e) Quanto às atividades de monitoramento:

16. A organização seleciona, desenvolve e realiza avaliações contínuas e/ou independentes para se certificar da presença e do funcionamento dos componentes do controle interno.

17. A organização avalia e comunica deficiências no controle interno em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive a estrutura de governança e alta administração, conforme aplicável.

5 - O cenário ideal para o Sistema de Controle Interno do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso é no sentido de que, gradativamente, se busque incorporar a cada processo de trabalho os procedimentos de controle aplicáveis a todas essas orientações do COSO ICIF. A meta é que todos os princípios aplicáveis se tornem presentes e operantes em todos os componentes do modelo.

5.1 – Neste sentido parte-se do princípio de que os controles internos podem ser considerados eficazes quando reduzem, a um nível aceitável, o risco de não se atingir a uma, duas ou todas as três categorias de objetivos, requerendo a presença e o funcionamento de cada um dos cinco componentes e princípios relacionados.

5.1.1 – Considerar “presença” como a determinação da existência dos componentes e princípios relacionados na definição e especificação dos procedimentos de controle para atingir objetivos especificados.

5.1.2 - “Funcionamento” refere-se à determinação de que os componentes e princípios relacionados continuem a existir na operacionalização dos procedimentos de controle.

5.1.3 – Os cinco componentes não devem ser considerados de forma separada; eles devem operar em conjunto, como um sistema integrado, pois são interdependentes e contam com uma profusão de inter-relacionamentos e ligações entre si, especialmente a maneira como os princípios interagem dentro e entre todos os componentes.

5.2 – Para aferir a aplicação dessas regras, é recomendável que, no processo de identificação de riscos e/ou de estabelecimento dos procedimentos de



controle, quando da elaboração ou revisão de uma instrução normativa, sejam procedidas as seguintes avaliações, considerando o que for aplicável ao processo de trabalho sob análise:

- a) Avaliar a aplicabilidade de cada princípio e de cada componente e verificar se princípios relevantes por componentes relevantes estão presentes e funcionando.
- b) Verificar se os componentes estão operando de forma integrada.
- c) Verificar se existem pontos fracos que impactem os princípios relevantes, os componentes e o próprio controle interno.
- d) Verificar se deficiências identificadas isoladamente reforçam deficiências em outro componente, de forma que um conjunto se caracterize como uma grave deficiência.

6 – Para os fins da identificação de riscos e definição de procedimentos de controle em nível de processo de trabalho, considerar que a relevância dos princípios e componentes deve ser determinada em função das características e objetivos do processo, considerando também os objetivos de controle que lhe são predominantes.

6.2 – Conforme o modelo COSO ICIF, os objetivos de controle estão relacionados à busca de razoável certeza de que sejam atingidos os objetivos da instituição e do processo no que se refere à eficiência e efetividade operacional, à confiança nos registros contábeis/financeiros (informação) e à conformidade com leis e normativos vigentes (compliance).

6.3 – No que se refere aos componentes do modelo COSO ICIF, a identificação de riscos e estabelecimento de procedimentos de controle pode ser auxiliada pela aplicação do roteiro que se segue, o qual está adequado para aplicação em nível de processo de trabalho:

6.3.1 – Quanto ao Ambiente de Controle, que neste caso está relacionado ao nível de consciência de controle no órgão central do sistema administrativo responsável pelo processo de trabalho, onde seus integrantes devem saber quais são suas responsabilidades, ter consciência e comprometimento de fazer o que é correto, envolvendo competência técnica e compromisso ético, verificar se:

- a) Existe uma percepção de que os controles internos são essenciais à consecução dos objetivos do processo de trabalho e se há suporte adequado ao seu funcionamento.
- b) Existe incentivo à participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis na identificação de necessidades de controles.



- c) As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.
- d) Existe adequada segregação de funções entre as unidades que interagem no processo de trabalho.

6.3.2 – Quanto à Avaliação de Riscos, a qual, sob a ótica do COSO ICIF, é a identificação e análise dos riscos associados ao não cumprimento das metas e objetivos operacionais, de informação e de conformidade, verificar se:

- a) Os objetivos e metas do órgão central do sistema administrativo são formalizados e divulgados.
- b) Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.
- c) É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos mais relevantes e a consequente adoção de medidas para mitigá-los. Se essa avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.
- d) Já houve ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.
- e) Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.

6.3.3 – Quanto aos Procedimentos (ou Atividades) de Controle, avaliar se são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionados com os objetivos do processo de trabalho, considerando as seguintes naturezas de controle:

- a) Alçadas (prevenção):** relacionada a limites determinados a gestores e servidores quanto à possibilidade de este aprovar valores ou assumir posições em nome da instituição.
- b) Autorizações (prevenção):** quando a administração determina as atividades e transações que necessitam de aprovação de um supervisor para que sejam efetivadas.
- c) Conciliação (detecção):** é a confrontação da mesma informação com dados vindos de bases diferentes, adotando as ações corretivas, quando necessário.
- d) Revisões de Desempenho (detecção):** Acompanhamento de um processo de trabalho para avaliação de sua adequação e/ou desempenho, em relação às metas, aos objetivos traçados.



- e) **Segurança Física (prevenção e detecção):** compreende controle de acessos, controle da entrada e saída de funcionários e materiais, senhas para arquivos eletrônicos, 'call-back' para acessos remotos, criptografia e outros.
- f) **Segregação de Funções (prevenção):** a segregação é essencial para a efetividade dos controles internos. Ela reduz tanto o risco de erros humanos quanto o risco de ações indesejadas. Algumas situações de segregação a serem avaliadas: contabilidade e conciliação, informação e autorização, custódia e inventário, contratação e pagamento, administração de recursos próprios e de terceiros.
- g) **Sistemas de Tecnologia da Informação (prevenção e detecção):** controles feitos por meio de sistemas de T.I., dividindo em controles gerais e controles de aplicativos.
- h) **Normatização Interna (prevenção):** é a definição, de maneira formal, das regras internas necessárias ao funcionamento da entidade. Inclui a abrangência das instruções normativas, sua atualização e grau de aderência.

6.3.4 – Quanto às Informações e Comunicações, considerar que o processo formal acontece por meio dos sistemas internos de comunicação, que podem variar desde complexos sistemas de tecnologia da informação a simples reuniões de equipes de trabalho, sendo importantes para o acompanhamento dos objetivos operacionais, de informação e de conformidade, devendo ser verificado se:

- a) As informações pertinentes são identificadas, coletadas e comunicadas de forma coerente e no prazo, a fim de permitir que as pessoas cumpram as suas responsabilidades.
- b) A informação disponível para as unidades que interagem no processo de trabalho é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.
- c) Existem deficiências diagnosticadas ou falta de confiabilidade nas informações geradas por sistemas de T.I.
- d) A comunicação é eficaz, fluindo em todos os níveis da unidade, onde fique caracterizada a responsabilidade de cada um em relação às informações recebidas, onde cada um entende a sua própria função, assim como as atividades individuais que se relacionam com o trabalho dos demais.
- e) Existe uma forma de comunicar informações significativas dos escalões inferiores aos superiores.



- f) Existe uma comunicação eficaz com terceiros, como clientes, fornecedores, órgãos reguladores e acionistas.
- g) A forma de arquivamento, disponibilização e temporalidade é adequada às necessidades do processo de trabalho.
- h) As informações consideradas relevantes são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.

6.3.5 – No contexto do Sistema de Controle Interno, o componente Monitoramento é efetuado primordialmente através dos Indicadores de Controle Interno, nos moldes da instrução normativa do SCI que dispõe sobre o assunto. Mas existem outras atividades que se prestam ao monitoramento da eficácia do gerenciamento de riscos, as quais podem incluir análises de variância, comparações das informações oriundas de fontes discrepantes e abordagem a ocorrências imprevistas. Na avaliação para subsidiar a identificação de riscos e o estabelecimento de procedimentos de controle, verificar se:

- a) Existem atividades de monitoramento contínuo conduzidas pelos gestores nos diversos níveis, com adoção de medidas corretivas em relação às inconsistências e em outras implicações relevantes;
- b) Os gestores analisam sistematicamente os relatórios correspondentes às operações que administram, onde possam identificar imprecisões ou exceções em resultados esperados;
- c) As comunicações de partes externas comprovam as informações geradas internamente ou indicam a existência de problemas;
- d) Existe um procedimento sistemático de análise periódica das situações identificadas, através de reuniões específicas dos gestores com a equipe.

7 – Para identificar o nível de gravidade de cada uma das situações consideradas negativas em relação aos componentes do modelo COSO ICIF, pode-se indicar um valor na escala de 1 a 5 para fins de posicionamento da opinião do analista, considerando os seguintes critérios (procedimento adaptado do anexo à Portaria TCU Nº 90, de 16 de abril de 2014):

- Peso 5 – A afirmativa sobre a situação é totalmente válida, pois o quesito é integralmente não observado no órgão central do sistema administrativo responsável pelo processo de trabalho sob análise;
- Peso 4 – É parcialmente válida, pois o quesito é parcialmente observado, porém em sua minoria;
- Peso 3 – Não há como avaliar se o quesito é ou não observado;



- Peso 2 – A afirmativa sobre a situação é parcialmente inválida, pois o quesito é parcialmente observado, em sua maioria;
- Peso 1 - A afirmativa sobre a situação é totalmente inválida, pois o quesito é integralmente observado.

7.1 – Pode-se considerar que, quanto maior o nível de gravidade das situações consideradas negativas, maior é a probabilidade de eventos de riscos e, por consequência, a necessidade do estabelecimento de procedimentos de controle.

## B – ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS NA AVALIAÇÃO DOS RISCOS

1 - Na avaliação de cada risco identificado, três aspectos não podem deixar de ser considerados:

- a) Os controles existentes;
- b) As possíveis causas e probabilidade de ocorrência;
- c) As consequências.

2 - Para orientar a estimativa da probabilidade de ocorrência, a equipe de análise deve identificar e levar em consideração os mecanismos de controle já existentes, que podem contribuir para diminuir ou suprimir o risco.

2.1 - Dentre as fontes de pesquisa para avaliação dos controles existentes, pode ser considerado do roteiro que consta do item 6.3.3, do tópico A.2, deste mesmo Capítulo III.

2.2 - Se houverem controles institucionalizados e sem indicativo de falhas na sua concepção, a probabilidade de ocorrência da situação caracterizada como um risco fica bastante reduzida, mas, mesmo nesta situação, se não forem praticados regularmente, já haverá aumento da probabilidade.

2.3 - Uma situação que efetivamente proporciona grande probabilidade de ocorrência do risco é quando o controle é informal, depende da iniciativa das pessoas em praticá-lo ou, em pior situação, quando é totalmente inexistente.

2.4 – É importante que esta análise dos controles existentes produza alguma conclusão, onde deverão ser enquadrados num dos seguintes níveis: forte, mediano, fraco, inexistente.

3 - Outro aspecto a ser analisado diz respeito à causa, entendida como situação ou evento que origina o risco, considerando que pode haver mais de uma causa e que, quanto maior número de possíveis origens de um risco for identificado, melhor será a sua avaliação.



4 - Como os efeitos são associados às causas, também devem ser identificadas as principais consequências das situações ou eventos de risco, de forma a possibilitar uma dimensão da sua gravidade.

## C - PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS A SEREM ADOTADOS

1 - O procedimento para identificação e avaliação dos riscos deve iniciar com uma reunião de contextualização, programada em conjunto pelo órgão central do sistema administrativo pertinente ao processo de trabalho e a Coordenadoria de Controle Interno, conforme plano de ação que foi estabelecido. Essa reunião deve contar com a participação de representantes das unidades que interagem no processo e de pessoas com distintas percepções sobre o assunto, mas que tenham conhecimento sobre o processo de trabalho e, assim, possam prestar sua contribuição.

1.1 - Inicialmente deve ser claramente definido o processo de trabalho, bem como identificados os seus objetivos, para o qual serão identificados e avaliados os riscos.

1.2 - Na sequência, deve-se buscar o entendimento uniforme das orientações sobre os aspectos a serem considerados na identificação e avaliação dos riscos, conforme detalhados neste Capítulo.

1.3 - Os trabalhos podem iniciar com a aplicação da técnica de *brainstorming*, de forma que todos possam colocar à análise as suas percepções, com registro dos possíveis riscos, que ficarão sujeitos a avaliação na sequência dos trabalhos.

1.4 - Em seguida, deve ser definida a data da próxima reunião, com o estabelecimento de um prazo para que cada participante desenvolva as seguintes atividades:

- a) atualização e análise da base legal e regulamentar sobre a matéria;
- b) realização de pesquisas, coleta de opiniões de pessoas com conhecimento do assunto e partes interessadas, análises teóricas, realização de reuniões específicas para esta finalidade, etc.;
- c) consulta a dados históricos sobre problemas e desconformidades constatadas.
- d) especificação dos possíveis eventos de riscos, segundo a visão do participante do grupo de análise, ocasião em que deverá considerar, adequar ou excluir os riscos que foram identificados pela técnica de *brainstorming*.

1.4.1 – Para auxiliar na definição dos possíveis eventos de risco, o analista deverá se valer do formulário virtual (Anexo 1) destinado a assegurar que as



principais orientações constantes desta instrução normativa foram levadas em consideração e prover registro para subsidiar as análises subsequentes.

1.4.2 – Deverá, também, elaborar a Planilha Auxiliar para a Identificação dos Riscos (Anexo 2), onde especificará os riscos detectados, segundo a sua avaliação, vinculando-os às etapas ou processos de trabalho sob análise.

2 – Na segunda reunião, analisados os riscos apresentados pelos componentes do grupo, serão eleitos aqueles que, preliminarmente serão objeto de avaliação, registrando-os na Guia para Avaliação de Riscos (Anexo 3), considerando a priorização em função do nível de enquadramento dos controles existentes. Parte-se, então, para a identificação das possíveis causas, que poderão auxiliar na determinação da probabilidade, e das principais consequências, ou seja, de qual a extensão dos problemas que poderão advir se o risco se concretizar.

2.1 – No anexo 3, para cada evento de risco serão registrados, na coluna própria de cada analista colaborador, os pesos atribuídos para a probabilidade, na forma de letras maiúsculas e a(s) consequência(s), na forma de letras minúsculas, com uma coluna para registro do consenso do grupo.

2.2 – A análise deve ser efetuada por, no mínimo 3 e no máximo 5 analistas colaboradores.

3 – Considerar que os riscos devem ser avaliados sob as perspectivas de probabilidade de ocorrência, levando-se em conta a possibilidade de que ocorram e a frequência, em conjugação com o impacto, representado pelas consequências, sendo aí consideradas sua intensidade e gravidade.

3.1 - A probabilidade está associada às chances de um risco ocorrer, enquanto o impacto está relacionado com a intensidade, a gravidade das consequências do risco ocorrido. Da conjugação desses dois fatores, é determinado o nível de risco.

3.2 - Para a indicação da probabilidade, devem ser adotados os seguintes critérios:

Quase certo (A)	Quando é altamente possível que o risco se concretize (evento se reproduz muitas vezes, se repete seguidamente, de maneira assídua, numerosa e não raro de modo acelerado). Interfere de modo claro no ritmo das atividades, sendo evidentes mesmo para os que conhecem pouco o processo.
Provável (B)	Quando existem boas chances de que aconteça (evento usual, corriqueiro. Devido à sua ocorrência habitual, seu histórico é amplamente conhecido).
Possível (C)	Baixas ou módicas chances (evento esperado, de frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido).
Improvável (D)	Pouca chance de acontecer (evento casual, inesperado. Muito



	embora raro, há histórico de ocorrência conhecido).
Raro (E)	Não se espera que o evento aconteça (evento extraordinário para os padrões conhecidos)

3.3 - Para a indicação da consequência ou impacto quanto ao alcance dos objetivos do processo de trabalho e/ou dos objetivos do controle interno, devem ser considerados os seguintes critérios:

Catastrófica (a)	Quando o evento de risco impede o alcance dos objetivos
Maior (b)	Quando torna pouco provável que sejam atingidos
Moderada (c)	Quando torna incerto que sejam atingidos
Menor (d)	Quando há possibilidade, mas não certeza, de que os objetivos sejam atingidos
Desprezível (e)	Quando não afeta os objetivos

4 – O nível de risco, que auxiliará a definição sobre se deve ou não ser estabelecido um ou mais procedimentos de controle para mitigá-lo, será determinado pela aplicação da seguinte Matriz de Tolerabilidade:

Probab.	Conseq.	Desprezível (e)	Menor (d)	Moderada (c)	Maior (b)	Catastrófica (a)
Quase certo (A)		5	10	15	20	25
Provável (B)		4	8	12	16	20
Possível (C)		3	6	9	12	15
Improável (D)		2	4	6	8	20
Raro (E)		1	2	3	4	5

4.1 – A matriz estabelece quatro níveis de risco, que serão definidos, para cada evento de risco sob análise, em função da pontuação ou do grau de intensidade do sombreamento dos quadrantes, observando-se a seguinte ordem de prioridade:

Nível de Risco	Identificação na Matriz de Tolerabilidade
Extremo	Quando se enquadra no campo com sombreamento em preto: deve ser considerado absolutamente inaceitável.
Alto	Campo com sombreamento cinza escuro: deve ser considerado inaceitável.
Médio	Campo com sombreamento cinza claro: pode ser aceitável com precauções e dependendo das características e relevância do



	processo de trabalho ao qual está associado.
Baixo	Campo sem sombreamento: pode ser desprezado.

4.2 – Exemplo de aplicação da Matriz de Tolerabilidade: se após a avaliação um determinado risco for considerado POSSÍVEL e tenha consequências vistas como MODERADAS, estaria enquadrado num NÍVEL ALTO (campo com sombreamento cinza escuro e 9 pontos), não podendo ser aceito, ensejando a definição de procedimentos de controle para mitigá-lo.

5 – Com base nos elementos produzidos na segunda reunião, será elaborada a Matriz de Riscos e Controles (Anexo 4), destinada a subsidiar a definição dos procedimentos de controle como base para a elaboração ou atualização das instruções normativas.

5.1 - A especificação do processo de trabalho objeto de análise, na parte alta da matriz, deverá conter os elementos suficientes para a clara delimitação de sua abrangência e das possíveis unidades que interagem, sendo importante mencionar onde/quando inicia e termina.

5.2 – Serão transcritos para a matriz apenas os riscos que, na fase de avaliação, houve a definição de que devem ser mitigados. São os riscos que foram considerados de nível extremo e alto ou, no máximo, de nível médio.

## **CAPÍTULO IV - DEFINIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE**

1 - Esta etapa da metodologia equivale à fase de tratamento dos riscos de uma Política de Gestão de Risco, conforme a Norma ISO 31000 e consiste da seleção e implementação de ações de tratamento para modificar os riscos identificados.

1.1 – Para os fins desta instrução normativa, os trabalhos ficarão restritos à ação de mitigar os riscos, mediante a adoção de procedimentos de controle para mudar a sua probabilidade ou consequência, não abrangendo as demais alternativas: evitar – assumir – eliminar a fonte – compartilhar ou reter o risco.

2 - Todo o trabalho de definição dos procedimentos de controle deverá ser registrado na Matriz de Riscos e Controles, onde deverão ser direcionados prioritariamente aos pontos de controle para tratamento dos riscos qualificados no nível extremo e alto.

3 - Na formatação do procedimento de controle deve ficar muito clara a forma como deverá ser operacionalizado, especificando na Matriz de Riscos e Controles todos os detalhes que, posteriormente, serão transcritos para a instrução normativa, tais como:



- a ação a ser exercida;
- a periodicidade e abrangência do procedimento;
- os registros constantes em documentos físicos ou virtuais que dever ser consultados, atualizados ou gerados;
- a indicação dos parâmetros de referência e/ou a base legal e regulamentar associada ao procedimento, etc..

3.1 – Este aspecto confirma a relevância do prévio levantamento e análise de todas as questões que envolvem o processo de trabalho sob análise, com ênfase na legislação e normas, especificadas no topo da Matriz de Riscos e Controles.

4 - Igualmente, devem ser identificados os sistemas aplicativos existentes que podem ou devem ser utilizados no procedimento de controle, assim como os demais registros em planilhas eletrônicas e outros meios.

5 - Além dos controles operacionais, caracterizados por atividades de controle exercidas na execução do processo, também devem ser avaliadas as situações em que cabe o estabelecimento de controles gerenciais, destinados a facilitar a administração de operações em exceção ao processo normal.

6 – Para cada procedimento de controle que for identificado, deve-se procurar analisar os aspectos de eficiência e eficácia relacionados ao mesmo. No que tange à eficiência, avaliar se tendem a produzir resultados positivos/concretos. Já a eficácia tem a ver com a relação custo x benefício do controle, ou seja, se os benefícios compensam os custos do controle e se não existem formas mais econômicas de se conseguir o mesmo nível de resultado.

6.1 – Considerar a importância de que os custos das medidas a serem adotadas em resposta aos riscos não sejam superiores aos benefícios que tais medidas possam proporcionar para o alcance dos objetivos correspondentes. Dependendo desta avaliação, ao invés de gerar novos controles, podem ser modificados e aperfeiçoados os controles existentes.

6.2 – Considerar também o nível de enquadramento dos controles existentes, ocorrido na fase de avaliação dos riscos (forte, mediano ou fraco).

## **PARTE 4: ORIENTAÇÕES PARA A ESPECIFICAÇÃO DAS ROTINAS E PROCEDIMENTOS DE CONTROLE NAS INSTRUÇÕES NORMATIVAS**

1 – A especificação das rotinas e procedimentos de controle deverá ser estruturada da seguinte forma:



1.1 – A especificação deverá ser iniciada com a informação:

“As rotinas concernentes às atividades abrangidas (ou parcialmente abrangidas) por esta instrução normativa estão especificadas no mapa do processo código .... , que poderá ser acessado pelo *link*....”

1.1.1 – Havendo desdobramento do mapa do processo, deve ser inserida uma tabela, com a seguinte formatação:

“Os subprocessos abrangidos (ou parcialmente abrangidos) por esta instrução normativa podem ser acessados através dos seguintes códigos:”

Código	Nome do subprocesso

1.2 – A especificação dos procedimentos de controle será organizada em capítulos e seções (quando aplicáveis).

1.2.1 – Os capítulos serão identificados por algarismo romano e descritos em letras maiúsculas com negrito.

1.2.2 – As seções serão identificadas por letras maiúsculas e descritas em caixa alta sem negrito.

1.3 – O CAPÍTULO I, da parte de PROCEDIMENTOS, destina-se às REGRAS GERAIS onde, sempre que aplicável, poderão ser especificadas destaques e alertas inerentes ao assunto objeto da norma e que podem afetar o controle interno, tais como: referência a disposições legais e regulamentares fundamentais, bem como a outros normativos de observância fundamental, indicação de responsabilidades, especificação de políticas, diretrizes, recomendações, proibições, etc.

1.3.1 – Estas especificações se tornam mais relevantes quando a instrução normativa for destinada a todas as unidades da estrutura organizacional, de forma a assegurar aumento da eficiência e eficácia do órgão central do sistema administrativo.

1.4 – Mesmo não havendo conteúdo a ser especificado, o Capítulo I deverá ser mantido com a inserção da expressão: “Não aplicável a esta instrução normativa”.

1.5 – Os capítulos seguintes deverão indicar, preferencialmente, as unidades executoras dos procedimentos de controle inerentes à instrução normativa e, em cada capítulo, as seções relacionadas a etapas do processo ou tipo de situação/operação onde os procedimentos são aplicados.

Por exemplo:



## **CAPÍTULO I – REGRAS GERAIS**

1 - ...

2 - ...

## **CAPÍTULO II – PROCEDIMENTOS EM TODAS AS UNIDADES (ou NAS UNIDADES REQUISITANTES, conforme o assunto)**

A – QUANDO DO .... (OU: NO CASO DE ...)

1 - ...

2 - ...

B – QUANDO DO .... (OU: NO CASO DE ...)

1 - ...

2 - ...

## **CAPÍTULO III – PROCEDIMENTOS NO DEPARTAMENTO .....**

A – QUANDO DO .... (OU: NO CASO DE ...)

1 - ...

2 - ...

B – QUANDO DO .... (OU: NO CASO DE ...)

1 - ...

2 - ...

C – QUANDO DO... (OU: NO CASO DE ...)

1.5.1 - Com exceção ao Capítulo I, a nomenclatura citada no exemplo para os demais capítulos e respectivas seções pode ser adaptada em função do assunto objeto da norma. No entanto, deve ser preservado o padrão na estruturação dos assuntos, de forma que todas as unidades executoras da instrução normativa tenham facilidade para identificar os procedimentos de controle que lhes são pertinentes.

1.5.2 - A especificação dos procedimentos de controle, em qualquer etapa do processo, deverá ser apresentada em sequência numérica.

2 - A descrição das regras gerais, das rotinas e dos procedimentos de controle deverá ser feita de maneira objetiva e organizada, com o emprego de frases curtas e claras, de forma a não gerar dúvidas ou interpretações dúbias, com uma linguagem essencialmente didática e destituída de termos ou expressões



técnicas, especificando o “como fazer” para a operacionalização das atividades.

2.1 - Deverá conter, porém, os detalhamentos necessários para a clara compreensão de tudo que deverá ser observado no dia a dia, no tocante aos procedimentos de controle, cuja especificação não consta do fluxograma. Inclui-se neste caso, por exemplo:

- a) a especificação dos elementos obrigatórios a serem verificados em cada documento;
- b) a destinação das vias dos documentos;
- c) o detalhamento das análises, confrontações e outros procedimentos de controle a serem executados em cada etapa do processo;
- d) a relação de documentos obrigatórios para a validação da operação;
- e) os aspectos legais ou regulamentares a serem observados;
- f) os procedimentos de segurança em tecnologia da informação aplicáveis ao processo (controle de acesso lógico às rotinas e bases de dados dos sistemas aplicativos, crítica nos dados de entrada, geração de cópias *backup*, etc.).

2.2 - A especificação deverá ocorrer através de itens e subitens (quando necessários), adotando-se letras para os detalhamentos. Por exemplo.

1 - ...(especificar a primeira regra ou o primeiro procedimento) ...

1.2 ... “um dos fatores a serem considerados ...”.....

2 - “Procedida à .. , definir ..., considerando os seguintes aspectos:”:

- a) ...
- b) ...
- c) ...

3 - Quando aplicável, os procedimentos de controle poderão ser descritos à parte, na forma de *checklist*, que farão parte da instrução normativa como anexos. Neste caso, a norma deverá deixar claramente definida a unidade responsável pela sua aplicação e em que fase do processo deverá ser aplicado o *checklist*.

4 - No emprego de abreviaturas ou siglas deve-se identificar o seu significado, por extenso, na primeira vez que o termo for mencionado no documento e, a partir daí, pode ser utilizada apenas a abreviatura ou sigla,



como por exemplo: Divisão de Patrimônio – DPA; Tribunal de Contas do Estado - TCE.

5 - Nas situações onde foi identificada a conveniência da geração de Indicadores de Controle Interno, deverão ser detalhados os registros necessários para viabilizar a geração de tais indicadores.

## **PARTE 5: DISPOSIÇÕES FINAIS**

1 - Uma vez concluída a minuta da instrução normativa ou de sua atualização, deve ser encaminhada à Coordenadoria de Controle Interno, que aferirá a observância do padrão e demais orientações desta norma e analisará os procedimentos de controle que foram especificados, podendo propor alterações ou inclusões, quando cabível.

2 - Após apreciação e validação pela CCI, esta devolverá a minuta ao órgão central do respectivo sistema administrativo para consolidação, aprovação e posterior publicação.

3 - A Instrução Normativa do SCI ou suas alterações será assinada pelo titular do órgão central do respectivo sistema administrativo e pelo seu superior hierárquico, sendo aprovada pelo gestor principal.

4 - Os esclarecimentos a respeito deste documento poderão ser obtidos junto à CCI que, por sua vez, através do acompanhamento de Indicadores de Controle Interno a da atividade de auditoria interna, aferirá a fiel observância de seus dispositivos por parte dos órgãos centrais de sistemas administrativos.

5 - Integram esta instrução normativa os seguintes anexos:

Anexo 1 – Guia para Registro e Acompanhamento dos Trabalhos de Identificação dos Riscos.

Anexo 2 - Planilha Auxiliar para a Identificação dos Riscos

Anexo 3 - Guia para Avaliação dos Riscos.

Anexo 4 - Matriz de Riscos e Controles.

6 - Esta instrução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Cuiabá-MT, 13 de dezembro de 2018.



**SIMONE BORGES DA SILVA**  
Coordenadora de Controle Interno

Aprovada em 13/12/2018.

Desembargador **RUI RAMOS RIBEIRO**  
Presidente do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso



## ANEXO I

### GUIA PARA REGISTRO E ACOMPANHAMENTO DOS TRABALHOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS

COLABORADOR: \_\_\_\_\_

SISTEMA ADMINISTRATIVO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DA IN A SER CRIADA/REVISADA: \_\_\_\_\_

Processo de trabalho: \_\_\_\_\_

Objetivos\*: \_\_\_\_\_

Base legal e regulamentar associada\*: \_\_\_\_\_

\* Definidos por consenso da equipe

Etapa/atividades individuais	Item da IN SCI-01 (Parte 3)	S	N	N/A	Ref. Obs.
Leitura dos CAPÍTULOS I (Regras Gerais) e II (Atividades Iniciais)	Capítulos I e II				
CAPÍTULO III / A – IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS					
Reflexão sobre situações que possam dificultar o alcance dos objetivos do processo	A - 3				1
Análise sob a ótica das categorias de riscos, em especial operacionais	A - 4.1				1
Análise sob a ótica das categorias de riscos, em especial organizacionais	A - 4.2				
Análise de questões-chaves para a identificação de riscos	A - 6				2



# DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO



Análise de fontes de riscos e vulnerabilidades	A - 7				2
Avaliação da situação documental	A - 8.2				
Análise das questões de compliance sob a ótica da conformidade	A.1 - 2				
Análise das questões de compliance sob a ótica da ética e integridade	A.1 - 4				
Análise e avaliação sobre a presença e operacionalização de todos os princípios aplicáveis à atividade ou processo de trabalho, em todos os componentes e nas 3 categorias de objetivos do modelo COSO ICIF.	A.2 - 5				
Aplicação do roteiro para identificação de riscos por componentes do COSO ICIF	A.2 - 6				
Identificação do nível de gravidade de cada uma das situações consideradas negativas em relação aos componentes.	A.2 - 7				
<b>Observações:</b> 1 - .....					



## ANEXO II PLANILHA AUXILIAR PARA A IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS

COLABORADOR: \_\_\_\_\_

SISTEMA ADMINISTRATIVO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DA IN A SER CRIADA/REVISADA: \_\_\_\_\_

Atividade ou processo de trabalho: \_\_\_\_\_

Objetivos\*: \_\_\_\_\_

Base legal e regulamentar associada\*: \_\_\_\_\_

\* Definidos por consenso da equipe.

<b>Etapas da atividade / processo de trabalho</b>	<b>Possibilidade de risco associada a... (Transcrever do Anexo 1)</b>	<b>Item da IN SCI-01 (Parte 3 – Cap. III)</b>	<b>Ref. Risco</b>





## ANEXO III GUIA PARA AVALIAÇÃO DOS RISCOS

SISTEMA ADMINISTRATIVO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DA IN A SER CRIADA/REVISADA: \_\_\_\_\_

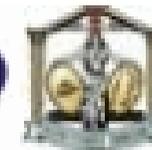
Atividade ou processo de trabalho: \_\_\_\_\_

Objetivos\*: \_\_\_\_\_

Base legal e regulamentar associada\*: \_\_\_\_\_

\* Definidos por consenso da equipe.

Especificação dos riscos identificados (Definidos em consenso pelo grupo na segunda reunião)	Atribuição das Probabilidades (LETRAS MAIÚSCULAS)						Atribuição das Consequências (letras minúsculas)						Nível de Risco
	C1	C2	C3	C4	C5	Cons.	C1	C2	C3	C4	C5	Cons.	
1 - ....													



## ANEXO IV MATRIZ DE RISCOS E CONTROLES

SISTEMA ADMINISTRATIVO: \_\_\_\_\_

Processo ou atividade: \_\_\_\_\_

Objetivos: \_\_\_\_\_

Base legal e regulamentar associada: \_\_\_\_\_

<b>Riscos</b>	<b>Nível</b>	<b>Procedimentos de controle</b>	<b>Momento do processo (ponto de controle)</b>
Descrever os eventos de risco a serem mitigados (por ordem de relevância)	Extremo Alto Médio	Descrever detalhadamente os procedimentos de controle necessários para mitigar os riscos	Indicar o momento do processo p/execução dos controles.



# DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO



Riscos	Nível	Procedimentos de controle	Momento do processo (ponto de controle)