

GUIA PARA PREENCHIMENTO DA MATRIZ DE RISCOS

SUBSECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
COMITÊ EXECUTIVO DE GESTÃO DE RISCOS

1ª Edição – novembro de 2023



Sumário

1. INTRODUÇÃO	3
2. FASE 1.....	3
2.1. RISCO/CONTROLE.....	3
2.2. ÁREA/PROCESSO (ESCOPO).....	3
2.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO	3
2.4. OBJETIVO OPERACIONAL	4
2.5. DATA DA IDENTIFICAÇÃO.....	4
2.6. PROPRIETÁRIO DO RISCO.....	4
2.7. CATEGORIA DE RISCO.....	4
2.8. CAUSAS E CONSEQUENCIAS.....	4
2.9. EFETIVIDADE DOS CONTROLES INICIAL.....	5
2.10. PROBABILIDADE E IMPACTO INICIAIS	5
2.11. NÍVEL DE RISCO INICIAL.....	6
2.12. APROVADO INCICIAL	8
3. FASE 2.....	8
3.1. LINHAS DAS AÇÕES	8
3.2. PLANO DE AÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE NOVA AÇÃO DE CONTROLE (PROJETO E PROCESSO) – PLANILHAS AÇÃO 01 E AÇÃO 02.....	8
4. FASE 3.....	10
4.1. AÇÕES - COLUNAS AC A AE	10
4.2. ANDAMENTO DA AÇÃO	10
5. FASE 4.....	10
5.1. EFETIVIDADE DOS CONTROLES/ PROBABILIDADE/ IMPACTO/ NÍVEL DE RISCO.....	10
5.2. RESPOSTA AO RISCO	10
5.3. DESCRIÇÃO DO INDICADOR PARA MONITORAMENTO/ META PARA O INDICADOR.....	11
5.4. RISCO-CHAVE	11
5.5. E-MAIL DO(S) RESPONSÁVEL(IS)	11
5.6. APROV.?	11

1. INTRODUÇÃO

Esse guia visa auxiliar no preenchimento da Matriz de Riscos, conforme modelo disponibilizado pela Controladoria Geral do Estado de Goiás.

É importante ressaltar que a responsabilidade do correto preenchimento e gerenciamento da matriz de riscos é de seu proprietário, indicado na coluna da planilha de Excel como “proprietário do risco”. Os Pontos Focais devem atuar como centralizadores das informações em cada uma das Subsecretarias.

O Comitê Executivo de Gerenciamento de Riscos deverá monitorar e avaliar este preenchimento com o objetivo de munir o Comitê Permanente de Governança e Gerenciamento de Riscos com as informações que lhe possibilitem a estruturação e fomento às práticas de gestão de riscos.

Eventuais dúvidas no preenchimento da planilha podem ser esclarecidas pelo grupo no Teams de Gestão de Riscos com o Comitê Executivo.

PARTE PRETA DA PLANILHA (colunas A a J)

2. FASE 1

2.1. RISCO/CONTROLE

Nesta coluna deve se identificar e descrever o risco, que consiste no evento que afeta os objetivos da organização.

O risco é uma incerteza que não desaparece. Risco não pode ser eliminado, mas pode ser minimizado em seu nível de ameaça.

Se não tiver com ideia de algo contínuo, pode ser que não seja risco, mas sim uma causa de um risco.

2.2. ÁREA/PROCESSO (ESCOPO)

Esta coluna é preenchida com o nome da área e processo em que o risco foi identificado.

2.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO

Preencher a coluna conforme objetivos previstos no Planejamento Estratégico. Informe um objetivo que seja impactado caso o risco identificado se materialize. Na ausência de planejamento estratégico formal, deixar esta coluna em branco.

2.4. OBJETIVO OPERACIONAL

Neste caso, não há necessidade da existência de um Planejamento Estratégico, basta que o proprietário de risco, junto com sua equipe, informe o objetivo de curto prazo, limitado à área envolvida. Pode estar relacionado às competências da área.

2.5. DATA DA IDENTIFICAÇÃO

Indicar a data em que o risco foi identificado.

2.6. PROPRIETÁRIO DO RISCO

Indicar quem é o responsável por monitorar aquele risco em primeira instância. O proprietário do risco é aquele servidor que tenha responsabilidade e autoridade para gerenciar o risco. Ex.: Subsecretário, Superintendente, Coordenador de área etc.

2.7. CATEGORIA DE RISCO

Selecionar o tipo de risco entre as opções (risco estratégico, operacional, financeiro/orçamentário, reputação, integridade, fiscal, conformidade).

Estratégico	Eventos que possam impactar na missão, nas metas ou nos objetivos estratégicos da SEFAZ/RJ, caso venham a ocorrer
Operacional	Eventos que podem comprometer as atividades da SEFAZ/RJ, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura e sistemas, afetando o esforço da gestão quanto à eficácia e a eficiência dos processos
Financeiro/ Orçamentário	Eventos que podem comprometer a capacidade da SEFAZ/RJ de contar com os recursos orçamentários necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária
Reputação	Eventos que podem comprometer a confiança da sociedade em relação à capacidade da SEFAZ/RJ em cumprir sua missão institucional, interferem diretamente na imagem do órgão
Integridade	Eventos que podem afetar a probidade da gestão dos recursos públicos e das atividades da organização, causados pela falta de honestidade e desvios éticos
Fiscal	Eventos que podem afetar negativamente o equilíbrio das contas públicas
Conformidade	Eventos que podem afetar o cumprimento de leis e regulamentos aplicáveis

2.8. CAUSAS E CONSEQUENCIAS

Faça a seguinte correlação:

Em razão de = Causas

Poderá ocorrer = Risco

O que poderá levar a = Consequências

Avalie se existe coerência entre: definição do risco, com as causas e consequência e, dentre as causas. A causa raiz deve ser identificada na planilha. Causa raiz é aquele que caso aconteça, o risco vai se materializar.

Na identificação das causas, considerar as principais fontes de riscos: infraestrutura, pessoal, processos, tecnologia, financeiro/orçamentário, conformidade.

Em relação às consequências, elencar os resultados decorrentes da materialização do risco, que afetam o objetivo institucional.

PARTE VERDE DA PLANILHA

(colunas L a P)

2.9. EFETIVIDADE DOS CONTROLES INICIAL

Avaliar como estão os controles atualmente, sem nenhuma ação adicional.

Inexistente	Controles inexistentes, mal desenhados ou mal implementados, isto é, não funcionais.
Fraco	Controles têm abordagens ad hoc, tendem a ser aplicados caso a caso, a responsabilidade é individual, havendo elevado grau de confiança no conhecimento das pessoas.
Mediano	Controles implementados mitigam alguns aspectos do risco, mas não contemplam todos os aspectos relevantes do risco devido a deficiências no desenho ou nas ferramentas utilizadas.
Satisfatório	Controles implementados e sustentados por ferramentas adequadas e, embora passíveis de aperfeiçoamento, mitigam o risco satisfatoriamente.
Forte	Controles implementados podem ser considerados a “melhor prática”, mitigando todos os aspectos relevantes do risco.

2.10. PROBABILIDADE E IMPACTO INICIAIS

Avaliar consistência das informações sobre:

Probabilidade - que chance o risco tem de se materializar, considerando a efetividade dos controles existentes?

Impacto - caso o risco se materialize qual seria a potencial consequência (impacto) sobre os objetivos da instituição?

As opções de escala de probabilidade e impacto se encontram em formato de lista nas respectivas colunas da planilha da Matriz de Riscos, conforme classificação abaixo.

IMPACTO	16	Catastrófico	Alto	Extremo	Extremo	Extremo	Extremo
	8	Maior	Médio	Alto	Alto	Extremo	Extremo
	4	Moderado	Baixo	Médio	Alto	Alto	Alto
	2	Menor	Baixo	Baixo	Médio	Médio	Alto
	1	Desprezível	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Médio
PESO		Raro	Improvável	Possível	Provável		Quase Certo
	PESO	1	2	3	4	5	
PROBABILIDADE							

Baixo	1 a 4
Médio	5 a 9
Alto	10 a 30
Extremo	31 a 80

2.11. NÍVEL DE RISCO INICIAL

Esse campo será preenchido automaticamente após o preenchimento dos campos de probabilidade e impacto iniciais, conforme tabela acima.

Importante observar que a SEFAZ definiu o apetite ao risco como BAIXO. Os riscos EXTREMO e ALTO serão acompanhados pelo Comitê Permanente de Governança e Gerenciamento de Riscos. O risco médio será acompanhado pelo Subsecretário da Área.

APETITE DA ORGANIZAÇÃO: <u>BAIXO</u>				
Nível de Risco	Aceitação do Risco	Tratamento do Risco	Acompanhamento do Gerenciamento do Risco	Tolerância ao Risco
EXTREMO	Inaceitável	Garantir que ações de controle sejam imediatamente implantadas, sem prejuízo do aprimoramento das ações de controle existentes, visando a redução do nível de risco. As ações de controle deverão ser sempre priorizadas em relação às demais ações de controle.	Comitê Permanente de Governança e Gerenciamento de Riscos	Nível de risco absolutamente intolerável
ALTO	Inaceitável	Garantir que ações de controle sejam implantadas, sem prejuízo do aprimoramento das ações de controle existentes, visando a redução do nível de risco, sempre que possível. As ações de controle deverão ser sempre priorizadas em relação àquelas dos riscos classificados no nível médio.	Comitê Permanente de Governança e Gerenciamento de Riscos	Nível de risco intolerável, excepcionalizando os casos em que a redução do nível de risco é impraticável ou seu custo é desproporcional à melhoria obtida.
MÉDIO	Inaceitável	Aprimorar as ações de controle existentes e/ou implementar ações complementares para tratar o risco residual, visando reduzir o nível de risco para o apetite definido.	Subsecretário da Área	Nível de risco <u>tolerável</u> se o custo da redução exceder a melhoria obtida.
BAIXO	Aceitável		Proprietário do Risco	Não se aplica. Nível de risco dentro do apetite definido.

2.12. APROVADO INICIAL

Logo após a coluna nível de risco inicial há uma coluna de aprovação dos riscos. Sua marcação deve ser feita após aprovação do proprietário do risco.

3. FASE 2

3.1. LINHAS DAS AÇÕES

Refere-se à identificação e eleição de ações de controle para mitigação do risco. Tais ações devem contemplar a prevenção de causas, necessariamente tratando a causa raiz. Também devem ser consideradas ações de controle que minimizem o impacto de consequências.

Na matriz as ações de controle são elencadas na linha logo abaixo dos riscos aos quais se relacionam.

3.2. PLANO DE AÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE NOVA AÇÃO DE CONTROLE (PROJETO E PROCESSO) – PLANILHAS AÇÃO 01 E AÇÃO 02

Para cada ação de tratamento deve ser anexado um plano de ação no modelo 5W2H.

a) **Em caso de novas ações a serem implantadas** deve haver um plano de ação no modelo 5W2H, dividido em 2 partes:

Projeto (como fazer a ação existir): o plano apresenta como será implantada a ação (passo a passo, detalhado em etapas), data da implantação, responsável pela implantação e o produto que será entregue.

Processo: somada à parte de projeto tem-se o detalhamento do processo, que é a demonstração de como a ação irá funcionar, é a execução em si. Contém informações relativas a: como é feito/como funciona, periodicidade da execução, responsável por fazer acontecer e o produto gerado.

* A evidência de concretização do produto deve ser periodicamente anexada/atualizada no Teams.



b) **Em caso de ações já existentes:** se o tratamento do risco for uma ação que a área responsável já executa (ação já existente/implantada), não há necessidade da parte de projeto, que demonstra a implantação. Neste caso, deverá apresentar no plano de ação, somente o que detalha o funcionamento dessa ação, que é a parte de processo, já abordada acima.

PARTE LARANJA DA PLANILHA

(colunas AC a AE)

4. FASE 3

4.1. AÇÕES - COLUNAS AC A AE

Na linha de cada ação de tratamento, precisam ser preenchidas as informações: se atacam causa/consequência, a data prevista ou de implantação da ação (se a ação ainda está em processo de implantação, a data refere-se a previsão para a conclusão; se já estiver concluída, indica a efetiva data da conclusão da sua implantação) e, o andamento dessa ação.

4.2. ANDAMENTO DA AÇÃO

A informação relativa ao andamento da ação faz parte dos relatórios a serem atualizadas a cada ciclo. Seu preenchimento é feito na respectiva linha da ação. Ações implementadas devem ter suas evidências anexadas ao Teams. Não confundir ação “implantada” com ação “existente”. A primeira não existia antes do mapeamento do risco, e passou por um processo de implantação; enquanto a segunda refere-se à atividade que a área já realizava (quando o risco foi identificado), daí a designação “existente”.

PARTE AMARELA DA PLANILHA

(colunas R a AA)

5. FASE 4

5.1. EFETIVIDADE DOS CONTROLES/ PROBABILIDADE/ IMPACTO/ NÍVEL DE RISCO

Essa terceira etapa da planilha deve ser preenchida após decorrido um prazo que permita avaliação dos novos controles implantados e das novas ações de tratamento de consequências. Sugere-se, inicialmente, um período de 4 meses após a implantação dos novos controles e ações de tratamento das consequências.

5.2. RESPOSTA AO RISCO

Após a avaliação descrita acima, deve-se definir a resposta dada ao risco.

Aceitar	A probabilidade e impacto do risco são tão baixos que não justificam a criação de controles para mitigação, ou os controles existentes já resguardam boa parte de suas consequências.
Reducir	Reducir a probabilidade e/ou impacto do risco, tornando-o menor ou mesmo removendo-o da lista dos principais riscos, que pode se materializar por meio da criação de novos controles ou da melhoria de controles existentes.
Compartilhar	Reducir a probabilidade ou impacto da ocorrência do risco pela transferência de responsabilidade a terceiro.
Reducir/ Compartilhar	Ações de controle combinadas, conforme definição acima.
Evitar	Envolve alterar o processo para evitar a ocorrência do risco.

5.3. DESCRIÇÃO DO INDICADOR PARA MONITORAMENTO/ META PARA O INDICADOR

O que não se mede, não se gerencia. Nesse sentido, avaliar se há indicador(es) e meta(s) descritos, verificando sua aplicabilidade para o monitoramento da materialização do risco. Verificar, ainda, se está anexada a memória de cálculo deste(s) indicador(es), que se refere a como se chegou ao resultado do indicador apresentado, ou seja, como foi realizado o cálculo, qual a origem dos números utilizados. A memória de cálculo valida a confiabilidade do indicador.

Ex. de indicador: Taxa de processos encaminhados intempestivamente (número de processos encaminhados intempestivamente / total de processos encaminhados).

5.4. RISCO-CHAVE

Definir com “sim” ou “não” se o risco identificado é chave. Risco-chave é aquele risco com mais importância, de um processo de grande relevância para a área.

5.5. E-MAIL DO(S) RESPONSÁVEL(IS)

Indicar e-mail do proprietário do risco.

5.6. APROV.?

Sua marcação deve ser feita após aprovação do Subsecretário da área.



ELABORADO POR

Subsecretário de Controladoria Interna

Francisco Pereira Iglesias

Assessora Especial de Controle Interno

Ana Caroline Rabelo Umbelino

Auditora Interna

Inah Sá Barreto Paraíso

Auditora Fiscal da Receita Estadual

Gabriela Menegassi Meilhac Ross

FORMATAÇÃO E PRODUÇÃO VISUAL

Auditor Fiscal da Receita Estadual

Fernando Salavracos Komatsu