



## PLANO DE GESTÃO DE RISCOS - PERÍODO DE NOV/2025 A NOV/2027

### I - INTRODUÇÃO

1. O Ministério da Igualdade Racial apresenta o seu 1º Plano de Gestão de Riscos aplicável ao triênio 2025 – 2027.
2. Para compreensão do contexto deste plano, faz-se necessária uma breve apresentação dos referenciais normativos relacionados.
3. Como marco inicial, cita-se o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado<sup>1</sup>, responsável pela introdução do modelo de gestão gerencial no serviço público federal em 1995.
4. A partir deste, a modernização da administração pública tem ocorrido de forma contínua, até os dias atuais, em um movimento alinhado com os objetivos do Governo Brasileiro em proporcionar ao seu cidadão uma melhoria contínua das políticas e serviços públicos, assim como do uso dos recursos orçamentários e o cumprimento do seu planejamento estratégico.
5. Para potencializar a realização de uma boa gestão pública, em 2016, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, em conjunto com a Controladoria-Geral da União, publicaram a Instrução Normativa - IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016<sup>2</sup>, que apresentou os conceitos inovadores de controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal.
6. Esta Instrução Normativa traz um novo dever à Administração Pública federal, indicado no art. 1º:  

Art. 1º Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão adotar medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos, e à governança.
7. A IN também apresenta os conceitos de controle interno da gestão, trazendo esta abordagem normativa de forma detalhada, em especial a divisão de responsabilidade entre as linhas de atuação das organizações públicas, sempre direcionada ao alcance dos seus objetivos.  

Art. 3º Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar os controles internos da gestão, tendo por base a identificação, a avaliação e o gerenciamento de riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estabelecidos pelo Poder Público. Os controles internos da gestão se constituem na primeira linha (ou camada) de defesa das organizações públicas para propiciar o alcance de seus objetivos. Assim, tendo em vista os objetivos estabelecidos pelos órgãos e entidades da administração pública, e os riscos decorrentes de eventos internos ou externos que possam obstaculizar o alcance desses objetivos, devem ser posicionados os controles internos mais adequados para mitigar a probabilidade de ocorrência dos riscos, ou o seu impacto sobre os objetivos organizacionais.

( ... )

Art. 6º Além dos controles internos da gestão, os órgãos e entidades do Poder Executivo federal podem estabelecer instâncias de segunda linha (ou camada) de defesa, para supervisão e monitoramento desses controles internos. Assim, comitês, diretorias ou assessorias específicas para tratar de riscos, controles internos, integridade e *compliance*, por exemplo, podem se constituir em instâncias de supervisão de controles internos.
8. Como não se pretende detalhar toda a IN, registram-se alguns pontos mais relevantes, como aquele que apresenta a gestão de riscos, no seu Capítulo III.  

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

Parágrafo Único. Os gestores são os responsáveis pela avaliação dos riscos no âmbito das unidades, processos e atividades que lhes são afetos. A alta administração deve avaliar os riscos no âmbito da organização, desenvolvendo uma visão de riscos de forma consolidada.
9. No seu art. 17, indica-se de forma objetiva:  

A política de gestão de riscos, a ser instituída pelos órgãos e entidades do Poder Executivo federal

em até doze meses a contar da publicação desta Instrução Normativa, deve especificar ao menos:

I – princípios e objetivos organizacionais;

II – diretrizes relacionadas à gestão de riscos; e

III – competências e responsabilidades para a efetivação da gestão de riscos no âmbito do órgão ou entidade.

10. Ao término da Seção Gestão de Riscos, indica-se no art. 19:

O dirigente máximo da organização é o principal responsável pelo estabelecimento da estratégia da organização e da estrutura de gerenciamento de riscos, incluindo o estabelecimento, a manutenção, o monitoramento e o aperfeiçoamento dos controles internos da gestão.

11. Após a apresentação inicial da Seção Controle Interno, a instrução normativa evolui para a Gestão de Riscos, na qual aborda a Governança.

12. Conectando as ações descritas, o art. 22 da IN resume o princípio para a atuação da Administração Pública:

Art. 22. Riscos e controles internos devem ser geridos de forma integrada, objetivando o estabelecimento de um ambiente de controle e gestão de riscos que respeite os valores, interesses e expectativas da organização e dos agentes que a compõem e, também, o de todas as partes interessadas, tendo o cidadão e a sociedade como principais vetores.

13. Destaca-se o amplo alcance da atuação pública, pois congrega o próprio órgão, o corpo gerencial e técnico que o compõe, colocando em primeiro plano o seu caráter de servir, pois a sua finalidade é o atendimento ao cidadão e à sociedade.

14. Retomando a atuação por camadas na gestão de riscos, a IN destaca o dever de instituir a segunda linha de proteção, indicada no art. 23.

Art. 23. Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão instituir, pelos seus dirigentes máximos, Comitê de Governança, Riscos e Controles.

§ 1º No âmbito de cada órgão ou entidade, o Comitê deverá ser composto pelo dirigente máximo e pelos dirigentes das unidades a ele diretamente subordinadas e será apoiado pelo respectivo Assessor Especial de Controle Interno.

15. A partir da IN, a Presidência da República dando maior robustez ao processo de governança, publica em 22 de novembro de 2017, o Decreto nº 9.203/2017<sup>3</sup>, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

16. Logo na definição dos termos do Decreto, o art. 2º traz:

IV - gestão de riscos - processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que contempla as atividades de identificar, avaliar e gerenciar potenciais eventos que possam afetar a organização, destinado a fornecer segurança razoável quanto à realização de seus objetivos.

17. O art. 4º apresenta as diretrizes da governança pública, das quais se destaca:

VI - implementar controles internos fundamentados na gestão de risco, que privilegiará ações estratégicas de prevenção antes de processos sancionadores;

18. Referendando o disposto na IN, o art. 17 ratifica o dever público da alta administração:

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

19. No fechamento do texto do Decreto, indica-se a necessidade dos órgãos e das entidades da administração direta em instituir o seu programa de integridade, que no caso do MIR<sup>4</sup>, está vigente desde junho de 2024, incluindo ações relacionadas à gestão de riscos na função 05 - Controle Interno, Ações 05.3 e 05.4.

[1] [https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/aceso-a-](https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/aceso-a-informacao/integridade#:~:text=O%20Programa%20de%20Integridade%20tem,o%20valor%20entregue%20%C3%A0%20sociedade.)

[informacao/integridade#:~:text=O%20Programa%20de%20Integridade%20tem,o%20valor%20entregue%20%C3%A0%20sociedade.](https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/aceso-a-informacao/integridade#:~:text=O%20Programa%20de%20Integridade%20tem,o%20valor%20entregue%20%C3%A0%20sociedade.)

[2] [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9203.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9203.htm)

[3] <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>

[4] <https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/33947/8/Instrucao%20Normativa%20Conjunta%20MP-CGU%20001-2016.pdf>

## II - CENÁRIO INSTITUCIONAL

## O Planejamento Estratégico Institucional e a Política de Gestão de Riscos e Controles Internos

1. O Ministério da Igualdade Racial – MIR, criado como órgão superior para conduzir a pauta étnico-racial<sup>5</sup>, tem como referencial gerencial o seu Planejamento Estratégico Institucional 2023 – 2026:

### MISSÃO

“Promover a reparação e a igualdade étnica e racial e enfrentar o racismo, por meio de políticas públicas interfederativas, transversais, intersetoriais e afirmativas, pelo bem-viver da população negra, quilombolas, povos de terreiros, comunidades de matrizes africanas e povos ciganos.”

### VISÃO

“Um ministério que mantém e aprimora políticas públicas eficazes para um Brasil que enfrenta o racismo, promove a equidade, a justiça social e o bem-viver, no qual todas as pessoas são respeitadas em seus pertencimentos e têm a sua dignidade garantida.”

2. No seu mapa estratégico destaca-se o objetivo gerencial que norteia a implementação da Política de Gestão de Riscos e de Controles Internos:

### OBJETIVO ESTRATÉGICO GERENCIAL

“Fortalecer a governança e as demais bases de gestão de políticas, processos e recursos do Ministério, aprimorando e desenvolvendo estruturas, ferramentas e normativos, através do reconhecimento da memória institucional da pasta e da abertura para novas práticas.”

3. O disposto neste objetivo estratégico resulta no fomento e desenvolvimento de uma nova perspectiva de atuação para o órgão, através da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos, que tem por propósito apoiar e fortalecer as políticas públicas para promoção da igualdade racial.

Estas políticas têm como principal objetivo promover o enfrentamento e o combate das desigualdades impostas à população negra, aos quilombolas, povos e comunidades tradicionais de matriz africana, povos de terreiros e ciganos ao longo da formação do Brasil.

4. Neste contexto, na qualidade de órgão integrante da Administração Pública Federal, o MIR tem a responsabilidade legal de instituir um Comitê de Governança, Riscos e Controles (IN nº 01/2016 – art. 23), e a Política de Gestão de Riscos (IN nº 01/2016 – art. 17).

5. De forma complementar, o Decreto nº 9.203/2017 reforça no seu art. 17 o dever público da alta administração em estabelecer, manter, monitorar e aprimorar sistema de gestão de riscos e controles internos, indicando-se para tanto os princípios da política de gestão de riscos.

6. Estes conceitos norteiam as ações do Ministério da Igualdade Racial, inclusa a elaboração do seu Plano de Gestão de Riscos, notadamente a sua atuação permanente no sentido de fortalecer e disseminar boas práticas para a construção, manutenção e implementação de políticas de promoção da igualdade racial, possibilitando o acompanhamento e a participação da sociedade brasileira.

### Estrutura de governança

7. No cumprimento do Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança, em especial para o cumprimento do disposto no inciso I do art. 13-A (“executar a política de governança pública, de maneira a incorporar os princípios e as diretrizes definidos neste Decreto e as recomendações oriundas de manuais, guias e resoluções do CIG”) é que a Portaria nº 197, de 28 de junho de 2023 define a estrutura de governança interna e cria o Comitê de Governança Interna no âmbito do Ministério da Igualdade Racial.

8. A estrutura de governança interna do MIR é composta pelo Comitê de Governança Interna – CGI e demais Comitês Gerenciais sobre temas estratégicos.

9. Por sua vez, o CGI é composto pela Ministra e pelos titulares das cinco Secretarias que compõem o Ministério.

10. Na reunião de 18 de julho de 2023, o CGI deliberou pela criação dos Comitês Gerenciais de:

- planejamento e gestão estratégica;
- processos, projetos e riscos;
- integridade, transparência, ética e responsabilização; e

11. Até o presente momento, estão em funcionamento o Comitê Gerencial de Integridade, Transparência, Ética e Responsabilização – CITER, instituído pela Portaria nº 155, de 9 de maio de 2024, e o Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos – CPPR, criado pela Portaria SE/MIR nº 254, de 18 de setembro de 2024.

12. Com vistas ao fortalecimento institucional previsto no Decreto nº 9.203/2017, a Assessoria Especial de Controle Interno, conforme o Decreto nº 11.346/2023, coordenou a instituição da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos, através da Portaria nº 122, de 22 agosto de 2024.

13. Esta portaria traz os princípios, objetivos e diretrizes da política de gestão de riscos e controles internos, destacando-se as cinco instâncias responsáveis pela sua implementação.

14. O CPPR passa a ser o responsável em elaborar, coordenar, executar, monitorar, implementar e divulgar o Plano de Gestão de Riscos, sob supervisão do CGI.

15. Para melhor compreensão da estrutura associada à gestão de riscos, apresenta-se o seguinte diagrama.



**Diagrama 1- Estrutura associada à gestão de riscos.**

[5] [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/L14600.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14600.htm)

### III - OBJETIVOS

## Objetivo Geral

1. O objetivo geral do Plano de Gestão de Riscos do Ministério da Igualdade Racial é promover e implementar a sua política de gestão de riscos e de controles internos, conforme disposições normativas, para que o Ministério aperfeiçoe a sua atuação no desenvolvimento da pauta étnico-racial no Brasil.

## Objetivos Específicos

2. O Plano de Gestão de Riscos é o documento operacional para a divulgação e a disseminação da política de gestão de riscos, focando o conhecimento, o aperfeiçoamento, a prevenção, a inovação e a geração de normas e controles para o aprimoramento do trabalho dos gestores públicos, das equipes técnicas, das equipes de apoio e instituições parceiras, com a referência de se promover a igualdade racial de forma responsável e previdente.

3. Como objetivos específicos, citam-se:

- Fortalecer a cultura de gestão de riscos e a governança pública para o público interno e externo do MIR;
- Identificar as vulnerabilidades das atividades ou das ações que sejam relevantes para a implementação, acompanhamento e aperfeiçoamento das políticas públicas relacionadas;
- Aperfeiçoar e incentivar as ações e os processos de promoção da gestão de riscos e de controles internos;
- Desenvolver um processo proativo de gestão de riscos e de monitoramento sobre os subprocessos ou atividades para o desenvolvimento das políticas de promoção da igualdade racial; e
- Capacitar e estimular a gestão participativa das equipes responsáveis pela implementação das políticas públicas e dos processos meio.

## IV – TRILHA DE CONHECIMENTO

1. A primeira versão do Plano de Gestão de Riscos do MIR 2025-2027 consiste em uma ação estratégica voltada à implementação das diretrizes da Instrução Normativa Conjunta nº 1/2016 e do Decreto nº 9.203/2017.

2. Com este objetivo, definiu-se que a sua elaboração ficaria sob a responsabilidade do Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos – CPPR, contando com as representações de todas as Secretarias do Ministério, sob a coordenação da Assessoria Especial de Controle Interno.

3. O Comitê de Governança Interna supervisionará o Plano de Gestão de Riscos, assim como o monitoramento de suas recomendações e orientações.

4. O passo-a-passo das ações para elaboração do Plano de Gestão de Riscos é composto das seguintes iniciativas:

1. Criação do Comitê de Governança Interna - CGI.
2. Publicação da Política de Gestão de Riscos e de Controles Internos.
3. Criação do Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos - CPPR.
4. Definição dos representantes das unidades de composição do CPPR.
5. Realização de reunião de apresentação do projeto de gestão de riscos.
6. Apresentação da proposta para realização da aplicação-piloto.
7. Identificação do subprocesso ou atividade para realização da aplicação-piloto.
8. Realização da aplicação-piloto.
9. Elaboração da minuta do Plano de Gestão de Riscos - PGR.
10. Apresentação ao CPPR da Minuta do PGR.
11. Análise e contribuições para aperfeiçoamento do Plano.
12. Aprovação da primeira versão do Plano.
13. Encaminhamento do Plano para o CGI.
14. Divulgação e disponibilização do 1º Plano de Gestão de Riscos aos públicos interno e externo.
15. Informe e encaminhamento à CGU do Plano de Gestão de Riscos.
16. Realização e promoção das ações de divulgação do Plano, assim como das capacitações, e realização das aplicações nas unidades organizacionais.
17. Elaboração dos relatórios anuais de monitoramento.
18. Revisão dos eventos de riscos e das medidas de controle a cada 18 meses.
19. Encaminhamento dos relatórios anuais do CPPR para o CGI.
20. Atualização e divulgação dos relatórios no site do Ministério.

## V – BASES REFERENCIAIS E FRAMEWORK

### Introdução

1. A elaboração do 1º Plano de Gestão de Riscos do Ministério da Igualdade Racial marcou o início do desenvolvimento do processo de gestão de riscos, uma novidade para o órgão, e que terá um longo caminho para se aperfeiçoar como um dos instrumentos para o seu gerenciamento estratégico.
2. Esta importante ferramenta terá o propósito, para o MIR, de aumentar a sua capacidade de entrega e efetividade na condução das políticas de promoção da igualdade racial, colocando-se sob perspectiva a análise situacional, o aprimoramento na elaboração, no monitoramento e no controle desta execução.
3. A mudança de paradigma é tratar os eventos de risco durante a elaboração das políticas públicas, trazendo maior segurança e qualidade na prestação dos serviços para a população beneficiada.
4. Nesta implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos, o Ministério da Igualdade Racial tem o desafio de se consolidar como o órgão referencial para o desenvolvimento da pauta racial, construindo e promovendo as políticas públicas dentro dos melhores preceitos da boa gestão e da governança pública.

### Referencial teórico e normativo

5. O Ministério da Igualdade Racial é um órgão que conta com uma equipe técnica especializada em políticas sociais, constituído de servidores cedidos e requisitados de outros órgãos públicos, de servidores em exercício de cargos de livre nomeação e exoneração, de colaboradores terceirizados e de estagiários.
6. Por estas características, avaliou-se que, no presente momento, a melhor estratégia para a implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos, mediante a elaboração do Plano de Gestão de Riscos, seria a utilização de referenciais teóricos consolidados em suas práticas, optando-se pela combinação de quatro documentos orientadores, os quais são:
  1. Manual de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão – Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão – Versão: 1.2 – 14/08/2017.
  2. Metodologia de Gestão de Riscos – Controladoria-Geral da União – 2020.
  3. Manual de Gestão de Riscos do TCU – 2ª Edição – 2020
  4. Guia Metodológico para Gestão de Riscos – Ministério do Planejamento e Orçamento - 2024.
7. Registra-se que estas três instituições convergem para a utilização de ferramentas de gestão de riscos de reconhecimento internacional, devidamente registradas em seus manuais, que são:
  1. ABNT NBR ISO 31.000, Gestão de Riscos, 2009;
  2. COSO – ERM – Enterprise Risk Management, 2004
  3. Declaração de Posicionamento do IAA – Instituto dos Auditores Internos;
  4. The Orange Book. HM Treasury do HM Government, 2004.
8. A orientação vigente para o desenvolvimento da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos, para a atuação do Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos, assim como para a elaboração do Plano de Gestão de Riscos, atende ao disposto nos normativos:
  - Instrução Normativa Conjunta MP/CGU Nº 01, de 10 de maio de 2016, que estabelece a adoção de uma série de medidas para a sistematização de práticas relacionadas a gestão de riscos, controles internos e governança.
  - Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017.
9. Desta forma, não se pretende trazer inovações teóricas ao desenvolvimento da gestão de riscos no Ministério da Igualdade Racial, mas se aproveitar das melhores práticas para a formatação e aprimoramento de um modelo de gestão de riscos próprio e moldado às características do quadro dirigente do MIR, sempre atualizado com as evoluções processuais e comprometido com os resultados de serviços e de entregas de qualidade à população atendida.

## VI – PLANO DE GESTÃO DE RISCOS

### Para que serve ?

1. O Plano de Gestão de riscos tem a finalidade de implementar a Política de Gestão de Riscos e

2. O Plano tem como objetivo que os gestores das unidades organizacionais, assim como os participantes dos respectivos órgãos colegiados associados ao tema, CGI e CPPR, possam compreender de forma prática como os subprocessos e atividades descritas nas análises de gestão de riscos estão associadas a eventos de risco, proporcionando uma atenção especial para a sua mitigação, ou mesmo reavaliação, no sentido de prover o melhor serviço ou política pública para o cidadão.

3. De forma direta, conforme definido pelo TCU:

“A gestão de riscos tem como objetivo auxiliar a tomada de decisão, com vistas a prover razoável segurança no cumprimento da missão e no alcance dos objetivos institucionais.”

4. De forma similar, o MPDG define que a gestão de riscos é:

“A metodologia tem por finalidade orientar a identificação, a avaliação e a adoção de respostas aos eventos de riscos dos processos da unidade, bem como instruir sobre o monitoramento e reporte.”

### **O que é ?**

5. O Plano de Gestão de Riscos é o documento operacional que apresenta os fundamentos, a estrutura e a metodologia para que as unidades organizacionais do Ministério da Igualdade Racial possam implementar a sua gestão de riscos.

6. O TCU define que é:

“Uma ferramenta projetada para apoiar o gestor na busca por ganhos de eficiência, de modo a melhorar a qualidade, a tempestividade e a eficácia dos serviços prestados”.

7. Já o MPDG indica o que é o seu manual:

“Neste manual estão descritas as premissas que embasaram sua elaboração, os procedimentos a serem empregados na aplicação da metodologia, além de apresentar os conceitos utilizados, papéis e responsabilidade, taxonomia de eventos de riscos e lista de controles básicos.”

### **Quem é o responsável ?**

8. O Comitê de Gerencial de Processos, Projetos e Riscos é o ponto focal responsável pela elaboração, implementação, monitoramento e avaliação do Plano de Gestão de Riscos, com duração de ciclos de gestão de três anos e apresentação de relatórios anuais.

9. Contudo, cabe indicar que a implementação da política e da gestão de riscos, cujo instrumento é o Plano, desenvolve-se de forma integrada entre vários atores organizacionais no Ministério da Igualdade Racial.

10. Para uma melhor compreensão, apresenta-se o modelo de governança em gestão de riscos conhecido como o modelo das três linhas do The IAA – *Institute of Internal Auditors*<sup>6</sup> – versão 2020.

11. Nesta configuração, são nomeados cinco grupos de atuação independente e complementar, conforme disposto no art. 6º da Portaria nº 122/2024:

- I. Comitê de Governança Interna - CGI;
- II. Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos - CPPR;
- III. Assessoria Especial de Controle Interno - AECEI;
- IV. Unidades Organizacionais - UO; e
- V. Gestores de Riscos - GR.

12. A sua estruturação ocorre em três segmentos, chamados de “linhas”, cada um com atribuições específicas e sem sobreposição, indicando-se suas ações e tarefas.

#### **1ª linha - Gestão**

- Liderar e dirigir ações (incluindo gerenciamento de riscos) e aplicação de recursos para atingir os objetivos da organização.
- Manter um diálogo contínuo com o órgão de governança e reportar: resultados planejados, reais e esperados, vinculados aos objetivos da organização; e riscos.
- Estabelecer e manter estruturas e processos apropriados para o gerenciamento de operações e riscos (incluindo controle interno).
- Garantir a conformidade com as expectativas legais, regulatórias e éticas.

#### **2ª linha – Gestão, Apoio e assistência**

- Fornecer expertise complementar, apoio, monitoramento e questionamento quanto ao gerenciamento de riscos, incluindo:
- Desenvolvimento, implantação e melhoria contínua das práticas de gerenciamento de riscos (incluindo controle interno) nos níveis de processo, sistemas e entidade.



- O atingimento dos objetivos de gerenciamento de riscos, como: conformidade com leis, regulamentos e comportamento ético aceitável; controle interno; segurança da informação e tecnologia; sustentabilidade; e avaliação da qualidade.
- Fornecer análises e reportar sobre a adequação e eficácia do gerenciamento de riscos (incluindo controle interno).

### **3ª linha - Auditoria Interna**

- Mantém a prestação de contas primária perante o órgão de governança e a independência das responsabilidades da gestão.
- Desempenha avaliação e assessoria independentes e objetivas à gestão e ao órgão de governança sobre a adequação e eficácia da governança e do gerenciamento de riscos, incluindo controle interno, para apoiar o atingimento dos objetivos organizacionais e promover e facilitar a melhoria contínua.
- Reporta ao órgão de governança prejuízos à independência e objetividade e implanta salvaguardas conforme necessário.

13. Para uma melhor visualização desta dinâmica nas interações dos diversos atores, apresenta-se o diagrama:



**Diagrama 2 – Modelo das Três Linhas da Governança em Gestão de Riscos**

14. O modelo das três linhas é uma referência teórica que aparece em praticamente todos os dispositivos de gestão de riscos, com cada órgão dispondo suas unidades organizacionais pelas três linhas e, eventualmente, agregando outros arranjos institucionais nesta construção.

15. No caso do Ministério da Igualdade Racial, o CGI é a instância consultiva, seguido dos implementadores da gestão de riscos que são as Unidades Organizacionais e os Gestores de Riscos, a partir do apoio, coordenação e monitoramento do CPPR e da assessoria da AECI.

[6] The Institute of Internal Auditors (IIA) - <https://iiaBrasil.org.br/korbillload/upl/editorHTML/uploadDireto/20200758glob-th-editorHTML-00000013-20082020141130.pdf>

## **VII - APRESENTAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE AS BASES NORMATIVAS DA GESTÃO DE RISCOS**

1. A Instrução Normativa nº 01/2016 define no seu art. 1º que:

“Art. 1º Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão adotar medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos, e à governança.”

2. Nesta indicação pela sistematização do processo, o MIR elaborou sua Política de Gestão de Riscos e Controles Internos conforme o disposto na Portaria nº 122, de 22 de agosto de 2024 (documento SEI 44520424).

3. Acrescenta no seu art. 3º:

“Art. 3º Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar os controles internos da gestão, tendo por base a identificação, a avaliação e o gerenciamento de riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estabelecidos pelo Poder Público.”



4. Para a implementação da política de gestão de riscos, o MIR tem a indicação das instâncias responsáveis e do instrumento legal para esta execução, que é o Plano de Gestão de Riscos, sob responsabilidade do CPPR.
5. A definição deste instrumento está no art. 5º:
- “Art. 5º O gerenciamento de riscos do Ministério da Igualdade Racial se integrará ao planejamento estratégico, aos processos, aos projetos e às políticas públicas do órgão de forma gradual em todas as áreas da organização, de acordo com o Plano de Gestão de Riscos do MIR, que terá ciclos de 36 meses de execução, a contar do triênio 2024 -2027.”
6. Ao enveredar pelo detalhamento da gestão de riscos, a IN apresenta a sua orientação geral no art. 13:
- “Art. 13. Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar o processo de gestão de riscos, compatível com sua missão e seus objetivos estratégicos, observadas as diretrizes estabelecidas nesta Instrução Normativa.”
7. Destaca-se a integração da gestão de riscos com o Planejamento Estratégico Institucional 2023-2026, conforme a Portaria nº 3, de janeiro de 2025 – SEI 47393910.
8. No detalhamento da gestão de riscos apresentam-se os princípios norteadores:
- “Art. 14. A gestão de riscos do órgão ou entidade observará os seguintes princípios:
- I – gestão de riscos de forma sistemática, estruturada e oportuna, subordinada ao interesse público;
  - II – estabelecimento de níveis de exposição a riscos adequados;
  - III – estabelecimento de procedimentos de controle interno proporcionais ao risco, observada a relação custo-benefício, e destinados a agregar valor à organização;
  - IV – utilização do mapeamento de riscos para apoio à tomada de decisão e à elaboração do planejamento estratégico; e
  - V – utilização da gestão de riscos para apoio à melhoria contínua dos processos organizacionais.”
9. A sistematização está contemplada com a adoção do Plano de Gestão de Riscos, os níveis de exposição são monitorados pelo CGI, para que o CPPR e demais envolvidos atuem nesta gestão, preservando os aspectos de economicidade e proporcionalidade nas ações previstas no Plano, de elaboração de subsídios para a gerenciamento do Ministério e a preparação ou revisão de ações de planejamento, assim como incorporar a gestão de riscos como um instrumento de melhoria contínua para o desenvolvimento organizacional.
10. Assim como os objetivos da gestão de riscos:
- “Art. 15. São objetivos da gestão de riscos:
- I – assegurar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis do órgão ou entidade, tenham acesso tempestivo a informações suficientes quanto aos riscos aos quais está exposta a organização, inclusive para determinar questões relativas à delegação, se for o caso;
  - II – aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos da organização, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis; e
  - III – agregar valor à organização por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos negativos decorrentes de sua materialização.”
11. Na indicação dos objetivos organizacionais, deve-se compreendê-los adequadamente. É por esta razão que se elabora o Planejamento Estratégico, pois com esta ferramenta avaliam-se os ambientes externo e interno, definem-se a missão, a visão e os valores do órgão, e a partir destes, os objetivos estratégicos.
12. Para o alcance destes objetivos, elaboram-se os processos organizacionais que, para se tornarem efetivos, são desdobrados em subprocessos ou atividades. Portanto, mesmo que a avaliação do subprocesso esteja relacionado a uma atividade ou ação operacional, existe a sua vinculação com um objetivo estratégico.
13. Para a gestão de riscos, o ponto de partida, por definição teórica, é que em toda atividade ou subprocesso esteja associada uma probabilidade de risco. Para a sua implementação, deve-se gerenciar a sua exposição a este risco, trabalhando-se com os controles internos para aumentar a taxa de sucesso da organização no alcance de seus objetivos, de acordo com os limites de riscos pré-determinados e, caso possível, internalizá-la como instrumento de gerenciamento do ministério.



**Diagrama 3 – Avaliação dos Riscos Estratégicos e Desempenho Institucional.**

## VIII - O PLANO DE GESTÃO DE RISCOS

1. A elaboração de um documento operacional como o Plano de Gestão de Riscos representa uma mudança de paradigma nas organizações. Embora possa já estar, assystematicamente, em execução em algumas unidades organizacionais, a utilização de uma metodologia de construção, elaboração, desenvolvimento, monitoramento e revisões, de fato traz a questão da gestão de riscos para a agenda dos(as) gestores(as) responsáveis.
2. O seu objetivo é facilitar e viabilizar o planejamento dos trabalhos necessários à execução da metodologia de gerenciamento de riscos.
3. A decisão pela criação da Política de Gestão de Riscos e de Controles Internos, assim como da criação do Comitê Gerencial de Projetos, Processos e Riscos, com a demanda da criação do Plano de Gestão de Riscos, são decisões estratégicas da Alta Gestão do Ministério da Igualdade Racial, o que chancela a prioridade e a importância deste processo no órgão.
4. Neste sentido, alguns pontos de atenção são indicados:
  1. A unidade organizacional responsável pela atividade deve designar, e disponibilizar pelo tempo necessário, a equipe para participar das atividades de gerenciamento de riscos que conheçam o processo, seus objetivos, contextos, atores envolvidos, resultados e controles já existentes.
  2. Definir, a partir dos objetivos estratégicos do Ministério, os processos que serão gerenciados, sem prejuízo de se ampliar esta gama, desde que se cumpra esta fase prioritária na gestão de riscos, passando-se a atuar, na sequência, nos objetivos operacionais.
  3. Contar com uma atuação eficiente do gestor de risco na unidade organizacional, pois é no processo de acompanhamento e monitoramento que se percebe o impacto positivo da gestão de riscos.
  4. Planejar o cronograma de atividades de forma factível, compreendendo-se que existe uma curva de aprendizagem e um processo multidisciplinar para a criação de uma cultura de gestão de riscos, sendo necessário controlar e acompanhar estes avanços para que se forme uma espiral crescente e sustentável nesta construção.
  5. A comunicação, a divulgação e o monitoramento participativo dos resultados do processo de gestão de riscos são fatores relevantes para a assimilação de uma cultura de gestão de riscos.
5. O arcabouço teórico para a gestão de riscos é similar nos processos adotados pelos órgãos de referência, com a sua organização variando de cinco até oito etapas ou fases.
6. As próximas seções apresentarão de forma objetiva cada uma destas etapas:
  - 8.1 Estabelecimento do objeto, do contexto e análise de ambiente;
  - 8.2 Identificação dos eventos de risco;
  - 8.3 Análise e cálculo de risco inerente;
  - 8.4 Análise e cálculo do risco residual;
  - 8.5 Tratamento de riscos; e

## **PRIMEIRA ETAPA: ESTABELECIMENTO DO OBJETO, DO CONTEXTO E ANÁLISE DE AMBIENTE**

### **Estabelecimento do Objeto**

7. O ponto de partida para a gestão de riscos está na definição do objeto que será analisado, sendo necessária sua indicação, e aprovação, com a participação da autoridade de alta gestão da unidade organizacional responsável, com pelo menos o aval do(a) Diretor(a) ou cargo equivalente.

8. Conhecer e compreender o planejamento estratégico, com a sua missão, visão e valores, assim como os objetivos estratégicos e macroprocessos, é essencial para se identificar este objeto, materializado através dos subprocessos ou das atividades necessárias para o seu alcance.

9. Seja a partir de um projeto: “objetos que possuem caráter estratégico cujas entregas finais contribuem consideravelmente com os objetivos estratégicos priorizados no Mapa Estratégico do MIR, com início, meio e fim” ou de um processo: “objetos que correspondem a um conjunto de atividades correlacionadas e que se associam à finalidade de um determinado projeto, desenvolvidos com o objetivo de gerar resultados definidos à organização e com recorrência das atividades”, as unidades organizacionais realizam a identificação inicial dos objetos elegíveis.

10. Para orientar, direcionar e priorizar a seleção destes objetos, que serão, posteriormente, analisados e aprovados pelo CPPR, de acordo com o cronograma deste plano de gestão de riscos, pode-se utilizar dos seguintes critérios de indicação (adaptados), conforme a orientação, a partir da Resolução SRTCI/MPO, art. 2º:

I - Materialidade: objeto que envolva um volume significativo de recursos financeiros em sua execução ou em planejamento;

II - Criticidade: objeto sobre o qual há registro recorrente de irregularidades ou impropriedades apontadas pelos órgãos de controle ou por verificações das próprias unidades organizacionais;

III - Relevância: objeto relacionado diretamente aos objetivos e/ou projetos estratégicos contidos no Plano Estratégico Institucional vigente no MIR;

IV - Inovação: objeto que possua natureza transformadora e requer alto grau de inovação.

11. Após o processo de seleção, a autoridade máxima da unidade organizacional, encaminha um ofício ao CPPR, informando os critérios utilizados para esta escolha, disponibilizando a sua equipe de trabalho, com pelo menos cinco componentes, e os recursos logísticos necessários para a realização da aplicação.

12. Na próxima reunião ordinária, desde que respeitado o prazo de 10 dias para a sua realização, a indicação será pautada para que o Comitê analise o pleito e delibere pela sua inclusão no plano de gestão de riscos, de acordo com a disponibilidade operacional para o seu processamento.

13. De acordo com a conveniência e a oportunidade, o presidente do CPPR, de forma monocrática, poderá despachar a autorização para realização da aplicação, submetendo-a, nos termos indicados, ao pleno para convalidação.

### **Estabelecimento do Contexto e Análise do Ambiente**

14. Como é no ambiente organizacional que se materializam os objetos do planejamento estratégico, fatores como o conhecimento e a análise da equipe responsável e dos impactos dos principais fatores internos e externos de influência são fundamentais.

15. Nestas análises, buscam-se informações para dar suporte à identificação de riscos e contribuir para a seleção de melhores práticas que facilitem o alcance do objeto. Analisar e conhecer os fluxogramas das atividades, a legislação aplicada, os sistemas relacionados, a descrição detalhada das tarefas, os prazos críticos e os gargalos são subsídios para esta etapa do processo.

16. De forma complementar, fatores como integridade, gestão de autoridade, responsabilização, gestão da estrutura organizacional e implementação das políticas e práticas de recursos humanos devem ser examinados.

17. Recomenda-se a preparação e produção destes subsídios, solicitando-se previamente à unidade organizacional que realize este levantamento, apresentando-os de forma sintética, assim como o fluxo que envolva o objeto, na primeira reunião da aplicação da gestão de riscos.

18. Com base nesta apresentação, e contextualização, prossegue-se com a análise dos ambientes, recomendando-se a utilização da ferramenta Análise SWOT.

19. Esta é uma ferramenta de planejamento estratégico usada para identificar e entender os pontos fortes (*Strengths*) e pontos fracos (*Weaknesses*) na perspectiva do ambiente interno da unidade organizacional, e as oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*) para o seu ambiente externo.
20. Nesta dinâmica, a equipe de trabalho designada pela unidade organizacional para o processo de gestão de riscos promoverá a identificação dos fatores internos e externos que impactam positiva e negativamente o seu trabalho e o processo abordado, com o objetivo de mapear estas variáveis que influenciarão a execução do subprocesso ou atividade selecionada.
21. Inicia-se com a listagem dos pontos fortes e fracos internos, como as habilidades da equipe e os recursos disponíveis. Em seguida, procede-se à análise o ambiente externo para identificar oportunidades que a organização pode aproveitar e ameaças que devem ser mitigadas.
22. Apresenta-se o quadro referência para a compreensão da teoria a ser aplicada.



**Diagrama 4 - Análise de SWOT** Fonte: Implementando a Gestão de Riscos no Setor Público. Fonte: Enap, 2018.

#### Entregas desta etapa<sup>7</sup>:

1. Proposta do objeto a ser submetido à aplicação da gestão de riscos identificado e aprovado pela Alta Gestão da Unidade Organizacional, materializado pela definição de um subprocesso ou atividade;
2. Objeto encaminhado, analisado e aprovado pelo CPPR;
3. Identificação do objeto de acordo com o seu posicionamento no Planejamento Estratégico Institucional;
4. Mapeamento do fluxo operacional, com a identificação dos setores e atores envolvidos, legislação aplicada, prazos, recursos necessários, entre outras variáveis;
5. Identificação das Forças e Fraquezas no ambiente interno que impactam no objeto; e
6. Identificação das Oportunidades e Ameaças que impactam no objeto.

#### SEGUNDA ETAPA: IDENTIFICAÇÃO DOS EVENTOS DE RISCO

23. Esta etapa é aquela que mais exigirá o conhecimento da equipe de trabalho, representando o cerne da gestão de riscos. Todo o trabalho se desenvolverá a partir deste mapeamento, portanto a concentração, a objetividade e a aplicação de todos na identificação dos riscos são fundamentais.
24. A razão disso é que todas as etapas seguintes estarão vinculadas a esta, recomendando-se muita atenção e a análise detalhada da interrelação das ações que compõe o processo como um todo.

25. Parte-se do objeto (subprocesso ou atividade) definido, colocando-o no centro da análise e da discussão da equipe de trabalho. Antes de se apresentar algumas técnicas para essa atividade, colocam-se alguns questionamentos para sensibilização e direcionamento do que se buscará atingir.

26. A ideia é se construir uma lista de eventos de risco que tenham a possibilidade de: atrasar, prejudicar, evitar ou impedir o alcance daquele objeto. A experiência da equipe de trabalho, os registros históricos e outras bases de informação são fundamentais para se chegar a um resultado robusto na prevenção dos riscos.

27. Para uma melhor definição: “Eventos são situações em potencial – que ainda não ocorreram – que podem causar impacto na consecução dos objetivos da organização, caso venham a ocorrer. Podem ser positivos ou negativos, sendo que os eventos negativos são denominados riscos, enquanto os positivos, oportunidades. Nessa metodologia, inicialmente, trataremos apenas sobre eventos negativos.”<sup>8</sup>

28. Nesta tarefa, a identificação dos eventos de risco é apenas o primeiro passo. A partir deste, serão necessários alguns tratamentos desta informação, como a identificação das suas causas, os seus efeitos e consequências, e algumas classificação relacionadas.

29. Ainda no intuito de aperfeiçoar o conhecimento neste assunto, apresentam-se mais algumas definições, a partir da mesma fonte.

“**Causas:** condições que dão origem à possibilidade de um evento ocorrer, também chamadas de fatores de riscos e podem ter origem no ambiente interno e externo.”

“**Risco:** possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos.”

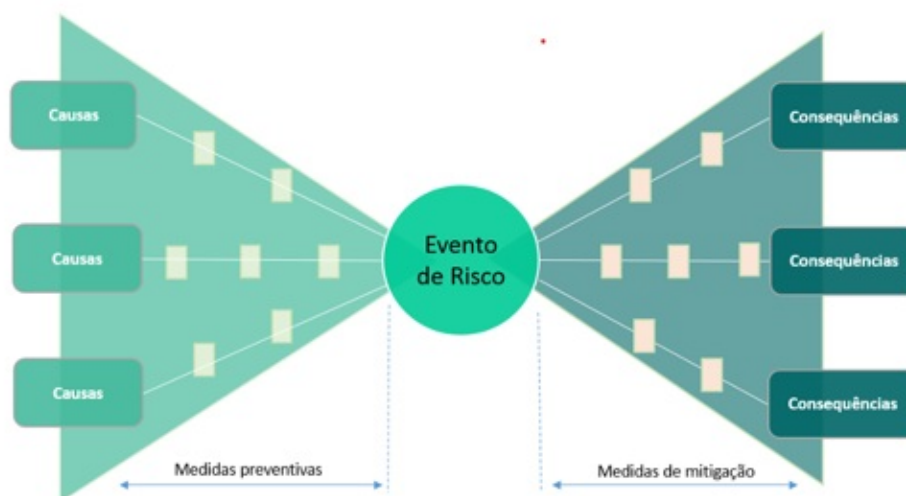
“**Consequência:** o resultado de um evento de risco sobre os objetivos do processo.”

30. Para esta versão do Plano de Gestão de Riscos, será utilizado como ferramenta de apoio a planilha documentadora desenvolvida pelo Ministério do Planejamento, contando como desenvolvimento de um tutorial mais detalhado pela equipe da Assessoria Especial de Controle Interno, apresentada como Anexo II.

31. Conforme mencionado, algumas técnicas são apresentadas para que se chegue ao diagnóstico relacionado ao mapeamento dos eventos de riscos e seus desdobramentos.

32. Para o referencial teórico que este Plano tem o objetivo de contemplar, citam-se como técnicas: questionários e *checklist*; *workshops* e *brainstorming*; inspeções e auditorias, fluxogramas, diagrama de causa e efeito (espinha de peixe ou diagrama de *Ishikawa*), *bow-tie*, etc.

33. Como informação, a planilha tem no seu formato uma derivação do que seria a técnica de *bow-tie*, pois trará de forma complementar à indicação da causa e da consequência uma classificação em relação às medidas preventivas, que atuam nas causas, e medidas de mitigação, que atuam nas consequências, conforme modelo<sup>9</sup> a seguir:



**Diagrama 5 – Ciclo Operacional para a Gestão de Riscos**

34. De forma esquemática, a dinâmica associada ao *brainstorming* orientado pelo preenchimento da planilha resultaria nas seguintes respostas:

“Devido a <Causa/Fonte>, poderá acontecer<Evento de Risco>, o que poderá levar a <Efeito ou Consequência> impactando no <Objetivo do Processo – Subprocesso ou Atividade>.”

35. Na determinação das causas, pode-se analisar diversas fontes de riscos, entre elas<sup>10</sup>:

- a) Processo - Decorrente de diretrizes estratégicas e da formalização/modelagem de processos, incluídos os métodos, procedimentos e regulamentações de planejamento, execução, controle e monitoramento. Os mecanismos de comunicação e repositório de conhecimento também se enquadram nesta fonte;
- b) Pessoas - Decorrente de operações humanas, onde são requeridas condutas apropriadas, competências, conhecimentos e habilidades;
- c) Externa - Decorrente do ambiente externo à organização como desastres naturais, conjuntura político-econômica, imprevisibilidade de fornecedores;
- d) Infraestrutura – Decorrente dos recursos de infraestrutura física ou lógica (sistemas de TI) da organização; e
- e) Recursos humanos ou financeiros – Decorrente da disponibilidade de recursos humanos ou financeiros.

36. Na planilha modelo serão preenchidos o subprocesso/atividade, o evento de risco, as causas, os efeitos/consequências, e a partir daí algumas categorizações para melhor compreensão dos riscos.

### Classificação das categorias de riscos

37. O Ministério da Igualdade Racial adotará a categorização de risco utilizada pelo Manual do Ministério do Planejamento, que traz as seguintes categorias:

- a. **Estratégico**: eventos que possam impactar na missão, nas metas ou nos objetivos estratégicos da unidade/órgão.
- b. **Operacional**: eventos que podem comprometer as atividades da unidade, 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 organizacionais.
- c. **Orçamentário**: eventos que podem comprometer a capacidade do MIR de contar com os recursos orçamentários necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atrasos no cronograma de licitações.
- d. **Reputação**: eventos que podem comprometer a confiança da sociedade em relação à capacidade do MIR em cumprir sua missão institucional, e que interferem diretamente na imagem do órgão.
- e. **Integridade**: eventos e práticas de corrupção e fraude, de irregularidades, ilícitos e outros desvios éticos e de conduta, de violação ou desrespeito a direitos, valores e princípios que impactem a confiança, a credibilidade e a reputação institucional.
- f. **Fiscal**: eventos que podem afetar negativamente o equilíbrio das contas públicas.
- g. **Conformidade**: eventos que podem afetar o cumprimento de leis e regulamentos aplicáveis.

### Natureza dos riscos

38. Se a categoria de risco for fiscal ou orçamentária, a natureza do risco será orçamentário-financeiro.

39. Se a categoria do risco for estratégica, operacional, reputacional, integridade ou conformidade, a natureza do risco será não orçamentário-financeira.

### Entregas desta etapa<sup>11</sup>

1. Identificação das causas para o evento de risco;
2. Identificação das consequências para o evento de risco;
3. Classificação da categoria de risco.

[7] Planilha de Gestão de Riscos – ABA A.

[8] Manual do MP, página 26

[9] Figura 13, Manual MP, página 28

[10] Metodologia de Gestão de Riscos – CGU, página 24

[11] Planilha de Gestão de Riscos – ABA B.

## TERCEIRA ETAPA: ANÁLISE E CÁLCULO DO RISCO INERENTE

40. O risco inerente é a possibilidade de um evento negativo ocorrer em uma organização antes de qualquer ação ser tomada para evitá-lo ou reduzi-lo. Em outras palavras, é o risco que existe naturalmente em uma atividade, processo ou situação, sem considerar os controles ou medidas que a organização possa implementar posteriormente para mitigá-lo.



41. Neste sentido, existem duas análises necessárias, a da probabilidade e a do impacto, cabendo um alinhamento prévio em relação a seus significados para melhor compreensão do que será realizado a seguir nesta etapa.

42. - **Probabilidade:** é a chance de o evento ocorrer dentro do prazo previsto para se alcançar o objetivo/resultado. A probabilidade, para a maioria dos casos, não poderá ser calculada de forma matemática, como se poderia esperar. Por exemplo, a CGU e o TCU definiram uma escala de conceitos. Já o MP aplicou uma solução híbrida, ou seja, traz os conceitos, mas os complementa com percentuais, talvez para se dar um pouco mais de objetividade na análise ou mesmo aguçar a percepção da equipe de trabalho, pontuando-os na lógica que se espera de uma análise probabilística.

43. De qualquer forma, e independente do marco referencial, todas as propostas apresentam cinco graduações de probabilidade, proporcionando a escala de pesos de 1, para probabilidade muito baixa, até 5, para probabilidade muito alta.

44. Em razão da escolha pela planilha do MP apresenta-se a sua classificação:

1. **PESO 1:** Muito Baixa (< 10%) - Evento pode ocorrer apenas em circunstâncias excepcionais;
2. **PESO 2:** Baixa (<=10% e < 30%) - Evento pode ocorrer em algum momento;
3. **PESO 3:** Média (<=30% e <50%) - Evento deve ocorrer em algum momento;
4. **PESO 4:** Alta (<=50% e <90%) - Evento provavelmente ocorra na maioria das circunstâncias; e
5. **PESO 5:** Muito Alta (<= 90%) - Evento esperado que ocorra na maioria das circunstâncias.

45. Recomenda-se que se tomem as impressões da equipe de trabalho pela moda, ou seja, por aquela probabilidade que mais apareceu nas manifestações, registrando-se na planilha, no caso de empate, o peso que for maior, pois o objetivo é a prevenção dos riscos. Caso se trabalhe na forma de dinâmica de grupo, pode-se tentar o consenso da indicação, debatendo-se os argumentos e reiniciando a apuração das impressões.

46. - **Impacto:** mede o potencial comprometimento do objetivo/resultado. De forma similar à probabilidade, a análise de impacto ocorre sob o prisma de cinco níveis, começando com o peso 1 para o menor e chegando-se ao peso 5, para o mais alto.

47. Na classificação do MP, tem-se as seguintes graduações para o impacto:

1. **PESO 1:** Muito baixo (<10%) - Mínimo impacto nos objetivos do processo;
2. **PESO 2:** Baixo (<=10% e < 30%) - Pequeno impacto nos objetivos do processo;
3. **PESO 3:** Médio (<=30% e < 50%) - Moderado impacto nos objetivos do processo, porém recuperável;
4. **PESO 4:** Alto (<= 50% e <90%) - Significativo impacto nos objetivos do processo, de difícil reversão;
5. **PESO 5:** Muito Alto (<= 90%) - Catastrófico impacto nos objetivos do processo, de forma irreversível.

## Matriz de riscos

48. Com a análise bidimensional dos eventos de riscos, probabilidade e impacto, calcula-se a matriz de riscos, que é a ferramenta que efetivamente conduzirá este processo.

49. A multiplicação entre os valores apurados definirá o nível de risco processual, ou seja, o provável impacto nos objetivos do processo organizacional.

$$NR = NP \times NI$$

em que: NR = nível do risco NP = nível de probabilidade do risco NI = nível de impacto do risco

50. A partir do resultado do cálculo, o risco pode ser classificado dentro das seguintes faixas:

Classificação do Risco	
Tipo de risco	Intervalo para o risco
RB – Risco Baixo	1 – 4,99
RM – Risco Médio	5 – 11,99
RA – Risco Alto	12 – 19,99
RE – Risco Extremo	20 - 25

Quadro 1: Classificação de Risco

51. Caberia a cada organização avaliar os pesos atribuídos às variáveis, sendo de 1 a 5 um parâmetro mais recorrente, mas não obrigatório, e a partir disso, a montagem da classificação dos riscos estabelecida pela



matriz.

52. A seguinte matriz representa os possíveis resultados da combinação das escalas de probabilidade e impacto, com a indicação da criticidade de cada combinação.

Matriz de Riscos						
		Probabilidade				
		1 Muito Baixa	2 Baixa	3 Média	4 Alta	5 Muito alta
Impacto	5 Muito alto	5 RM	10 RM	15 RA	20 RE	25 RE
	4 Alto	4 RB	8 RM	12 RA	16 RA	20 RE
	3 Médio	3 RB	6 RM	9 RM	12 RA	15 RA
	2 Baixo	2 RB	4 RB	6 RM	8 RM	10 RM
	1 Muito Baixo	1 RB	2 RB	3 RB	4 RB	5 RM

Quadro 2: Matriz de Risco

53. Desta forma, com a análise das probabilidades relacionadas aos eventos de risco identificados e combinados com o seu impacto frente ao alcance dos objetivos do processo, chega-se na identificação da classificação de cada evento de risco, conforme proposto no quadro 2, e que representa o risco inerente, conforme os preceitos indicados anteriormente.

#### Entregas desta etapa<sup>12</sup>:

- 1- Eventos de risco classificados de acordo com a sua probabilidade de ocorrência;
- 2- Eventos de risco classificados de acordo com o seu impacto nos objetivos do processo; e
- 3- Classificação dos níveis de riscos, a partir do conceito de risco inerente.

### QUARTA ETAPA: IDENTIFICAÇÃO DOS CONTROLES EXISTENTES, SUA CLASSIFICAÇÃO E O CÁLCULO DO RISCO RESIDUAL

#### Identificação dos controles existentes

54. Atividades de controles são as ações e os procedimentos estabelecidos, e executados, para reduzir os riscos que a unidade organizacional tenha optado por gerenciar, também denominadas de procedimentos de controle. As atividades de controles devem estar distribuídas por toda a unidade, em todos os níveis e em todas as funções. Incluem uma gama de controles internos da gestão, abaixo identificados, bem como a preparação prévia de planos de contingência/continuidade em resposta a possíveis materializações de eventos de riscos.

55. As ações de controle devem ser compatíveis com a tolerância a riscos, considerar o custo-benefício, o prazo de execução, a sua transparência, com a designação de um responsável, para que o gestor de riscos possa ajustar as respostas aos riscos.

56. Nesta etapa, a equipe de trabalho realizará o mapeamento ou a identificação dos controles internos existentes, possibilitando o enfrentamento parcial ou total dos riscos inerentes.

57. “Controles internos da gestão são um conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores e colaboradores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e a fornecer segurança razoável na consecução da missão da organização (Art. 2º, V, IN Conjunta MP/CGU Nº 01/2016).”

58. A partir do fluxo de operação para a execução do subprocesso ou atividade, devem-se registrar os controles existentes para o enfrentamento dos eventos de risco, considerando-se todos os recursos disponíveis, como humanos, normativos, tecnológicos, operacionais, gerenciais, de infraestrutura, orçamentário, entre outros.

59. As atividades de controle são direcionadas para aumentar a probabilidade de:

1. Alcançar os objetivos estratégicos da organização;
2. Cumprir as diretrizes normativas e administrativas;
3. Atender às regulamentações externas; e
4. Assegurar a execução das ações necessárias ao gerenciamento de riscos.

60. Como subsídios ao mapeamento e análise das atividades de controle existentes, o Ministério do Planejamento indica em seu manual as seguintes tipologias para observação:

- Atribuição de autoridade e limites de alçada;
- Revisão de superiores;
- Normatização Interna;
- Autorizações e Aprovações;
- Controles Físicos;
- Segregação de Funções;
- Capacitação e Treinamento;
- Verificações;
- Conciliações;
- Indicadores de Desempenho;
- Programas de Contingência e Planos de Continuidade dos Negócios; e
- Travas e restrições de sistemas.

61. O objetivo desta etapa é identificar qual é o controle disponível, descrevendo-o ou indicando-o para esta finalidade. O próximo passo é estabelecer uma metodologia para avaliação do controle para redução do risco inerente. Pode-se utilizar a metodologia apresentada pela Controladoria-Geral da União, com a proposta de utilização da escala de avaliação preliminar de controles.

62. A partir do cálculo do risco inerente, submete-se o controle em análise à tabela de avaliação, aplicando-se o redutor de risco, conforme a classificação realizada.

<b>Avaliação do Controle*</b>	<b>Situação do controle existente</b>	<b>Nível de Confiança nos controles (NC)</b>	<b>Risco de Controle (RC), ou seja, 1 - NC</b>
Inexistente	Controle não existe, não funciona ou não está implementado.	<b>Nenhum nível de confiança.</b> Considerando RI igual a 1,00 e NC igual a zero, temos 1,00 - 0.	1,00
Fraco	Controle não institucionalizado; está na esfera de conhecimento pessoal dos operadores do processo; em geral realizado de maneira manual.	<b>Nível de Confiança de 20%.</b> Os controles são capazes de mitigar 20% dos eventos. Risco de controle = 1,00 - 0,20.	0,80
Mediano	Controle razoavelmente institucionalizado, mas pode falhar por não contemplar todos os aspectos relevantes do risco ou porque seu desenho ou as ferramentas que o suportam não são adequados.	<b>Nível de Confiança de 40%.</b> Os controles são capazes de mitigar 40% dos eventos. Risco de controle = 1,00 - 0,40.	0,60
Satisfatório	Controle institucionalizado e embora passível de aperfeiçoamento, é sustentado por ferramentas adequadas e mitiga o risco razoavelmente.	<b>Nível de Confiança de 60%.</b> Os controles são capazes de mitigar 60% dos eventos. Risco de controle = 1,00 - 0,60.	0,40
Forte	Controle institucionalizado e sustentado por ferramentas adequadas, podendo ser considerado em um nível de "melhor prática"; mitiga o risco em todos os aspectos relevantes.	<b>Nível de Confiança de 80%.</b> Os controles são capazes de mitigar 80% dos eventos. Risco de controle = 1,00 - 0,80.	0,20

Quadro 3 – Tabela para redução do risco inerente proposta pela CGU

63. Outra metodologia, com o mesmo conceito, mas sem a aplicação do redutor direto sobre o resultado dos riscos inerentes, é proceder a uma nova classificação dos riscos em duas etapas, pelo binômio probabilidade e impacto, como processado anteriormente para os riscos inerentes.

64. O primeiro método tem uma abordagem mais geral da eficiência do controle identificado, já o segundo, possibilita uma reflexão mais detalhada, exigindo da equipe de trabalho a avaliação da efetividade do controle sob as duas variáveis apresentadas, pois pode haver a redução de ambas, ou somente da probabilidade e não do impacto e vice-versa.

#### **Avaliação quanto ao desenho de controle**

65. Para um melhor detalhamento, e compreensão, do tipo de controle empregado, a equipe de trabalho realizará a seguinte análise frente ao instrumento indicado, selecionando-se a opção indicada que melhor caracterize seu conteúdo ou capacidade de enfrentar o evento de risco:

- (1) Não há sistema de Controle;
- (2) Há procedimentos de controles, mas não são adequados e nem estão formalizados;
- (3) Há procedimentos de controles formalizados, mas não estão adequados (insuficientes);
- (4) Há procedimentos de controles adequados (suficientes), mas não estão formalizados; e
- (5) Há procedimentos de controles adequados (suficientes) e formalizados.

#### **Avaliação à operação do controle**

66. Complementando-se as impressões da equipe de trabalho em relação à efetividade das ferramentas de controle, novamente é solicitado que se indique uma das alternativas:

- (1) Não há procedimentos de controle;
- (2) Há procedimentos de controle, mas não são executados;
- (3) Os procedimentos de controle estão sendo parcialmente executados;
- (4) Os procedimentos de controle são executados, mas sem evidência de sua realização;
- (5) Procedimentos de controle são executados e com evidência de sua realização.

#### **Cálculo do risco residual**

67. Realizada esta etapa de identificação dos controles e de sua análise qualitativa da forma como a unidade organizacional reage aos riscos inerentes, o próximo passo é revisar a análise dos riscos, desta vez para se calcular o risco residual, aquele que, de fato, será o objeto do tratamento de riscos.

68. Considere o cenário vigente na unidade organizacional, reavaliando-se as probabilidades e os impactos, de acordo com os insumos de controle identificados e analisados.

#### **Entregas desta etapa<sup>13</sup>:**

- 1- Identificação do(s) controle(s) interno(s) atualmente utilizado(s), ou não, pela unidade organizacional;
- 2- Avaliação quanto ao desenho do(s) controle(s);
- 3- Avaliação quanto à operação de controle(s); e
- 4- Atualização do cálculo de risco, determinando-se o nível do risco residual.

[12] Planilha de Gestão de Riscos – Aba C

[13] Planilha de Gestão de Riscos – Aba B e Aba D

### **QUINTA ETAPA: CLASSIFICAÇÃO, ANÁLISE E TRATAMENTO DOS RISCOS RESIDUAIS**

#### **Classificação**

69. A primeira decisão a se tomar, a partir da identificação dos riscos residuais, é a sua classificação e a análise em relação ao nível de risco que a unidade organizacional poderá aceitar.

70. Conforme o tópico apresentado na seção anterior, existem quatro tipos de riscos, que na matriz 5 x 5 utilizada, também conhecida como mapa de calor, representam as seguintes características:

1. Risco Baixo – 7 ocorrências
2. Risco Médio – 10 ocorrências
3. Risco Alto – 5 ocorrências
4. Risco Extremo – 3 ocorrências

#### **Análise**

71. O limite de exposição aos riscos representa o nível de risco acima do qual é desejável o tratamento de risco. Esta delimitação será dada pelo apetite ao risco analisado pelo Comitê Gerencial de Processos, Projetos

e Riscos e referendado pelo Comitê de Governança Interna.

72. O manual do MPO, versão 2024, informa-se que:

“De acordo com a ISO 31073:2009, apetite ao risco é a “quantidade e tipo de riscos que uma organização está preparada a buscar, reter ou assumir”. Com base em um nível de exposição pré-definido, uma organização consegue se adiantar e prever planos de mitigação e correção mais adequados para gerenciar essas ameaças. Níveis altos de apetite podem denotar uma maior predisposição para alcance de oportunidades e inovações, mas também expõe a organização a possíveis perdas de recursos e entregas intempestivas. Por outro lado, um apetite mais conservador propicia mais segurança, e, em contrapartida, pode levar a uma menor competitividade e procedimentos menos adaptáveis. É de fundamental importância adequar o apetite da unidade aos seus processos e à sua missão institucional.”

73. Pela boa prática relacionada à gestão de riscos, estabelece-se que a alçada de atuação da autoridade máxima da unidade organizacional limitar-se-á aos riscos altos, devendo-se os riscos extremos serem imediatamente reportados pelo CPPR à instância superior de governança, que no prazo de até 60 dias irá se manifestar sobre o encaminhamento estratégico para o caso sob análise.

74. Após a identificação dos riscos residuais, e de seus controles que atuam para resguardar os objetivos da organização, o processo de gestão de risco passa a registrar as ações necessárias para o seu tratamento, no sentido de não prejudicar o desempenho organizacional.

**Tipos de Tratamento**

75. O tratamento dos riscos residuais é a principal ação da equipe de trabalho para a manutenção da governabilidade e da capacidade de execução da organização, no sentido de definir os meios necessários para a convivência e enfrentamento com os riscos dentro do escopo planejado pela política de gestão de riscos.

76. Espera-se que, com os resultados do tratamento, o nível de risco real fique abaixo do limite de exposição.

77. As ações para responder aos eventos de riscos devem ser compatíveis com a tolerância a riscos, considerar a relação custo-benefício, refletir se o efeito da resposta afeta a probabilidade ou o impacto, ou ambos, e designar um responsável pelas respostas (proprietário do risco).

78. Além disso, é permitido ao gestor do processo alterar a resposta a risco, tanto para adotar uma ação que poderia aceitar o risco e não adotar controle, como deixar de adotar uma ação que deveria adotar uma ação de controle, tudo isso com apresentação de justificativa e validação pelo CPPR.

79. Neste sentido, são apresentados os possíveis tipos de tratamento, respeitando-se a classificação de quatro níveis de risco.

Risco	Tratamento	Ação imediata	Parâmetro de análise
Baixo	Aceitar	Conviver com o risco, sem que nenhum novo controle precise ser implementado.	Considerar se é o caso de monitorar ao longo do tempo, ou se é possível retirar controles considerados desnecessários.
Médio, Alto ou Extremo	Mitigar ou reduzir	Desenvolver e implementar medidas e controles para diminuir as causas ou as consequências dos riscos. A implementação de controles, neste caso, apresenta um custo/benefício adequado.	Nem todos os riscos podem ser transferidos.
Médio, Alto ou Extremo	Compartilhar ou transferir	Reduzir a probabilidade ou impacto, ou ambos, pelo compartilhamento ou transferência de uma parte do risco com uma outra parte interessada ou terceiro, pois não apresenta um custo/benefício adequado.	Reduzir a probabilidade e/ou impacto.

Alto ou Extremo	Evitar	Promover ações que evitem, eliminem ou atenuem urgentemente as causas e/ou efeitos. Atuar com o objetivo de impedir o início ou provocar a descontinuação das atividades que geram os riscos, ao intervir diretamente em suas causas (fontes de risco), o que elimina a possibilidade de ocorrência do risco.	Implementação de controles apresenta um custo desproporcional, e uma capacidade limitada diante do risco identificado.
-----------------	--------	---	--

Quadro 4 - Recomendações para o tratamento de riscos

80. A partir da tabela apresentada, a equipe de trabalho passa a atuar, efetiva e concretamente, em um plano de ação para o gerenciamento de riscos, visando a implementação, controle e monitoramento das medidas de tratamento.

#### Entregas desta etapa<sup>14</sup>:

- 1- Identificação e classificação dos riscos residuais na matriz de risco; e
- 2- Análise e proposição das medidas de tratamento.

[14] Planilha de Gestão de Riscos – Aba B e Aba D

### SEXTA ETAPA: PLANO DE AÇÃO PARA AS MEDIDAS DE TRATAMENTO DE RISCOS

81. O Plano de ação para as medidas do tratamento do gerenciamento de riscos são um conjunto de ações necessárias para adequar os níveis de riscos, por meio da adoção de novos controles ou a otimização dos controles atuais do processo.

82. Os controles devem ser propostos, ainda, sob a ótica da relação custo × benefício com o objetivo de otimizá-los, sem que o seu custo seja mais caro do que o benefício gerado por ele.

83. Na proposição do plano de tratamento, deve-se ser claro, conciso e atribuir a sua gestão a uma pessoa ou equipe responsável pela implementação. A sua eficácia permite que as organizações abordem riscos de maneira proativa, em vez de reativa.

84. Ao estabelecer as etapas e responsabilidades de implementação, as unidades organizacionais podem garantir que se tratem os riscos de maneira sistemática e organizada, reduzindo a probabilidade de ocorrências inesperadas e garantindo que, quando os riscos se materializem, haja uma resposta rápida e efetiva.

85. O Ministério do Planejamento e Orçamento, na versão de 2024 do seu guia, sugere um breve roteiro:

1. Definir ações/controles claros e específicos que serão implementados para tratar o risco.
  - a. Será a mitigação de um risco específico, a implementação de salvaguardas ou a preparação para possíveis cenários futuros?
  - b. Serão propostos projeto, melhoria em sistema, criação de normas, planos de contingência etc.?
2. Atribua responsabilidades.
  - a. Quem será o responsável por implementar cada ação?
  - b. Qual será a Secretaria/Diretoria/Coordenação?
  - c. Quem é o gestor de riscos ou a autoridade designada para a tarefa?
  - d. Outras áreas/servidores do MIR se envolverão na ação? Como se dará esse envolvimento?
3. Estabeleça prazos e metas.
  - a. Quais tarefas serão necessárias?
  - b. Quando cada ação será iniciada e concluída?
  - c. Quais as metas para cada tarefa?
  - d. Quais as ações específicas necessárias para atingir cada meta?
4. Determine os recursos necessários. Isso inclui financiamento, pessoal e outros recursos.
  - a. Eles estão disponíveis atualmente na unidade organizacional?
  - b. Será necessário aportar ou realocar recursos significativos?
  - c. Como eles serão disponibilizados?

86. A equipe de trabalho definirá suas estratégias de atuação em relação aos riscos residuais, resumindo-as de acordo com as seguintes variáveis:

1. Controles/Ações: registrar controles ou ações para responder ao evento de risco.
2. Indicar tipo de controle/ação: preventivo (atua na causa), corretivo (atenua o efeito) ou compensatório (mitiga eventos de risco temporariamente até a implementação de controle definitivo).
3. Objetivo do controle/ação: melhorar o controle existente ou adotar controle novo.

4. Indicar a área responsável pela implementação do controle/ação: informar a coordenação/diretoria.
5. Nominar o responsável pela implementação do controle/ação: gestor(a) do processo ou servidor(a) designado(a).
6. Informar se a implementação do controle/ação ocorrerá por meio de projeto, melhoria no sistema, criação de norma, plano de contingência etc.
7. Indicar se haverá intervenientes: outras áreas e servidores(as) intervenientes na ação.
8. Data do Início: informar data prevista para início
9. Data da Conclusão: informar data prevista para a conclusão.

87. Na elaboração das ações e controles para a gestão de riscos, o Ministério do Planejamento, traz algumas sugestões importantes:

1. Controles automatizados em substituição aos manuais, quando possível;
2. Indicadores de desempenho: estabelecimento de indicadores (índice de rotação de pessoal, cumprimento de prazos legais, entre outros);
3. Segregação de funções: atribuição de obrigações entre pessoas com a finalidade de reduzir risco, erro ou fraude;
4. Limites para transações;
5. Combinação de controles manuais e informatizados (automatizados);
6. Políticas e procedimentos.

#### **Entregas desta etapa<sup>15</sup>:**

1. Plano de tratamento dos riscos residuais completo, com as ações e controles para a gestão dos riscos;
2. Identificação do tipo medida selecionada;
3. Determinação dos responsáveis; e
4. Determinação dos prazos.

[15] Planilha de Gestão de Riscos – Aba B e Aba E

### **SÉTIMA ETAPA: A FORMALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO PARA AS MEDIDAS DE TRATAMENTO DE RISCO.**

88. O plano de tratamento de riscos é a etapa conclusiva dos trabalhos relacionados à aplicação de gestão de riscos realizada pela equipe de trabalho, sob coordenação do CPPR.

89. Este plano deverá ser compartilhado, e implementado, a partir da consulta à planilha documentadora, que deterá todas as informações necessárias.

90. O primeiro passo é encaminhá-la ao dirigente máximo da unidade organizacional em questão, através de um processo SEI, com um ofício trazendo um resumo das atividades realizadas pela equipe de trabalho e a solicitação de ciência e encaminhamentos, como a aprovação, e sua divulgação interna, por exemplo.

91. Deve-se encaminhar uma cópia do processo à Secretaria-Executiva do CPPR, via caixa SEI MIR-GAB-AECI, ou endereço atualizado.

92. Caso haja a indicação do desenvolvimento de uma nova ação ou controle, para fazer frente ao risco, recomenda-se a sua comunicação e a aprovação, prévia, junto à(s) unidade(s) organizacional(is) impactada(s), para se evitarem a inércia, paralisações ou retrabalhos relacionados ao tratamento de risco.

93. Com a ciência e assinatura do plano de tratamento de riscos pelo dirigente máximo da unidade organizacional, passa-se para as etapas de comunicação e de monitoramento, compreendendo que, dado o caráter dinâmico dos ambientes internos e externos, o gestor de risco responsável, atuará de forma diligente no cumprimento desta sua missão operacional.

### **OITAVA ETAPA: A COMUNICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO PARA AS MEDIDAS DE TRATAMENTO DE RISCOS**

94. A comunicação é uma ação contínua, desde o início dos trabalhos relacionados ao processo de gestão de riscos. Segundo a ISO 31000:2018, durante todas as etapas do processo de gerenciamento de riscos, é importante comunicar as partes interessadas.

95. Deve-se proceder à identificação das partes interessadas e ao compartilhamento de informações relativas à gestão de riscos sobre determinado objeto, observada a classificação quanto ao sigilo.<sup>16</sup>



96. A unidade organizacional terá em mãos uma importante ferramenta de gestão, cabendo aos seus dirigentes e demais servidores(as) e colaboradores(as) da gestão de riscos avaliarem os meios e a melhor forma de utilizá-la em sua comunicação com os demais membros de sua equipe, e até mesmo, a depender das situações identificadas no mapeamento de riscos, com o público externo.

[16] Manual do TCU - página 34.

## **NONA ETAPA: O MONITORAMENTO DO PLANO DE TRATAMENTO PARA OS RISCOS**

97. Com o plano de tratamento aprovado, o CPPR fica responsável em acompanhar a sua execução, contando com a ação local dos responsáveis na unidade organizacional. Além disso, elaborará o relatório quadrimestral de suas atividades e o Relatório Anual de Avaliação, conforme disposição na Portaria nº 154, 18 de setembro de 2024, §§ 2º e 3º do art. 2º.

98. O monitoramento deverá ocorrer em cima dos pressupostos definidos no plano de tratamentos dos riscos, observando-se os prazos, status das ações e acompanhamento do nível dos riscos.

99. As unidades organizacionais deverão analisar os Planos de Tratamento através de pontos de controle cuja periodicidade e frequência irá depender da complexidade da implementação das medidas propostas, prioridades internas etc.

100. Para as atividades de monitoramento, o Ministério do Planejamento, em seu manual de 2017, indica alguns critérios:

- Relevância: a informação deve ser útil para o objetivo do trabalho;
- Integralidade: as informações importantes e suficientes para a compreensão devem estar presentes;
- Adequação: volume de informação adequado e suficiente;
- Concisão: informação deve ser apresentada de forma compacta;
- Consistência: as informações apresentadas devem ser compatíveis;
- Clareza: informação deve ser facilmente compreensível; e
- Padronização: informação deve ser apresentada no padrão aceitável.

101. Já o TCU define em seu manual: “O monitoramento é parte integrante do processo de gestão e de tomada de decisão e deve acompanhar o ciclo de planejamento institucional. O monitoramento deve se efetivo sem onerar demasiadamente o processo.”

102. Complementa indicando que o monitoramento consistirá na atualização e avaliação do risco, assim como do estágio de execução das medidas de tratamento do risco e dos resultados dessas medidas, sob responsabilidade do respectivo gestor de risco.

103. Como sugestão de relatório anual para as unidades organizacionais, o MP indica em seu documento de 2017:

O relatório deve conter minimamente as seguintes seções:

- a) Introdução;
- b) Estrutura organizacional da unidade;
- c) Processos avaliados na unidade;
- d) Período de avaliação;
- e) Riscos identificados;
- f) Avaliação dos controles;
- g) Ações de controle propostas;
- h) Conclusão\*;
- i) Considerações finais e anexos.

\*O relatório deverá trazer na conclusão um parecer atualizado sobre os riscos e controles identificados nos processos, principalmente no que se refere a riscos relevantes.

## **IX - PROCESSO DE REAVALIAÇÃO**

1. O CPPR poderá, a qualquer momento, promover ajustes ou propor alterações na metodologia apresentada neste plano, respeitados os prazos necessários para as devidas providências ou atualizações, considerando-se os ciclos anuais de execução e a sua revisão trienal.

2. O norteador da reavaliação sempre será a melhoria contínua do processo, analisando-se os resultados apresentados, com consultas prévias às partes envolvidas, posto que se trata de um processo dinâmico e interativo com diversas unidades organizacionais.



## X - ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS À GESTÃO DE RISCOS.

1. O Tribunal de Contas da União reforça e sugere em sua publicação intitulada: “10 passos para boa gestão de riscos”, as seguintes atividades para uma boa prática para a gestão de riscos:

1. Decida gerenciar riscos de forma proativa;
2. Aprenda sobre gestão de riscos;
3. Defina papéis e responsabilidades;
4. Estabeleça a política de gestão de riscos;
5. Defina o processo de gestão de riscos;
6. Identifique os riscos-chave;
7. Trate e monitore os riscos-chave;
8. Mantenha canais de comunicação com as partes interessadas;
9. Incorpore a gestão de riscos aos processos organizacionais; e
10. Avalie e aprimore a gestão de riscos.

## XI - CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. A abordagem realizada para o processo relacionado à gestão de riscos ao longo deste documento procura apresentar as conceituações teóricas atreladas à sua utilização prática, a partir de uma ferramenta eletrônica para a documentação das informações analisadas, apresentadas e discutidas pela equipe de trabalho, a qual é selecionada e destacada em razão de seu conhecimento prévio sobre o objeto de ação da gestão de riscos.

2. Analisando-se as recomendações do Tribunal de Contas da União, percebe-se que existem indicações, intercaladas, que ultrapassam o escopo ou o universo de atuação do Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos, sem contudo, eximi-lo da responsabilidade de promover estas ações, que são: a compreensão da gestão de risco como parte do processo organizacional, contemplada desde o início ou ainda durante o desenho da política pública, de um projeto, ou de uma ação, fazendo parte, de forma proativa, dos processos organizacionais desenvolvidos por cada uma das unidades organizacionais do Ministério da Igualdade Racial.

3. Implementar e desenvolver uma cultura de gestão de riscos é um processo desafiador, mas também recompensador, pois se cada passo para seu avanço é resultado de muito esforço, dedicação e comprometimento das partes envolvidas, a segurança e a confiabilidade nos subprocessos ou atividades são a conquista de um legado para melhoria contínua da organização.

## XII - REFERÊNCIAS

- Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016.
- Decreto no 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.
- Portaria CGU nº 910, de 03 de abril de 2018.
- Metodologia Gestão de Riscos CGU – 2020.
- Manual de Gestão de Riscos do TCU – 2ª Edição – 2020.
- Portaria SE/MIR nº 154, de 18 de setembro de 2024.
- Manual de gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão – MP Versão 1.2 – 14/08/2047.
- Guia Metodológico para Gestão de Riscos – Ministério do Planejamento e Orçamento – MPO – 2024.
- Decreto nº 11.346, de 1º de janeiro de 2023.
- Lei 14.600, de 19 de junho de 2023.

## XIII - GLOSSÁRIO<sup>17</sup>

**Sistema de Controle Interno do Poder Executivo federal:** compreende as atividades de avaliação do cumprimento das metas previstas no plano plurianual, da execução dos programas de governo e dos orçamentos da União e de avaliação da gestão dos administradores públicos federais, utilizando como instrumentos a auditoria e a fiscalização, e tendo como órgão central a Controladoria Geral da União. Não se confunde com os controles internos da gestão, de responsabilidade de cada órgão e entidade do Poder Executivo federal.

**Política de gestão de riscos:** declaração das intenções e diretrizes gerais de uma organização relacionadas à gestão de riscos.

**incerteza:** incapacidade de saber com antecedência a real probabilidade ou impacto de eventos futuros.

**risco:** possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos. O risco é medido em termos de impacto e de probabilidade.

**risco inerente:** risco a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer ações gerenciais que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto.

**risco residual:** risco a que uma organização está exposta após a implementação de ações gerenciais para o tratamento do risco.

**mensuração de risco:** significa estimar a importância de um risco e calcular a probabilidade e o impacto de sua ocorrência.

**apetite a risco:** nível de risco que uma organização está disposta a aceitar.

**componentes dos controles internos da gestão:** são o ambiente de controle interno da entidade, a avaliação de risco, as atividades de controles internos, a informação e comunicação e o monitoramento.

**controles internos da gestão:** conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, os seguintes objetivos gerais serão alcançados: a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações; b) cumprimento das obrigações de *accountability*; c) cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis; e d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos. O estabelecimento de controles internos no âmbito da gestão pública visa essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica.

**accountability:** conjunto de procedimentos adotados pelas organizações públicas e pelos indivíduos que as integram que evidenciam sua responsabilidade por decisões tomadas e ações implementadas, incluindo a salvaguarda de recursos públicos, a imparcialidade e o desempenho das organizações.

**fraude:** quaisquer atos ilegais caracterizados por desonestidade, dissimulação ou quebra de confiança. Estes atos não implicam o uso de ameaça de violência ou de força física.

**gerenciamento de riscos:** processo para identificar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações, para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos da organização.

**governança:** combinação de processos e estruturas implantadas pela alta administração, para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização, com o intuito de alcançar os seus objetivos.

**governança no setor público:** compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

---

[17] IN MP/CGU nº 01/2016.

#### **XIV - SIGLAS**

**AECI:** Assessoria Especial de Controle Interno

**ASCOM:** Assessoria Especial de Comunicação

**CITER:** Comitê Gerencial de Integridade, Transparência, Ética e Responsabilização do Ministério da Igualdade Racial.

**CIG:** Comitê Interministerial de Governança

**CGI:** Comitê de Governança Interna

**CGU:** Controladoria-Geral da União

**CPPR:** Comitê Gerencial de Processos, Projetos e Riscos

**GR:** Gestores de Riscos

**IN:** Instrução Normativa

**MIR:** Ministério da Igualdade Racial

**MPDG:** Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão

**MPO:** Ministério do Planejamento e Orçamento

**PGR:** Plano de Gestão de Riscos

**SE:** Secretaria-Executiva

**SEI:** Sistema Eletrônico de Informações

**SENAPIR:** Secretaria de Gestão do Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial

**SEPAR:** Secretaria de Políticas de Ações Afirmativas, Combate e Superação do Racismo

**SINAPIR:** Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial

**SQPT:** Secretaria de Políticas para Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana, Povos de Terreiros e Ciganos

**TCU:** Tribunal de Contas da União

**UO:** Unidade Organizacional

## ANEXOS

### Anexo 1 - Ciclo de implementação do Plano de Gestão de Riscos

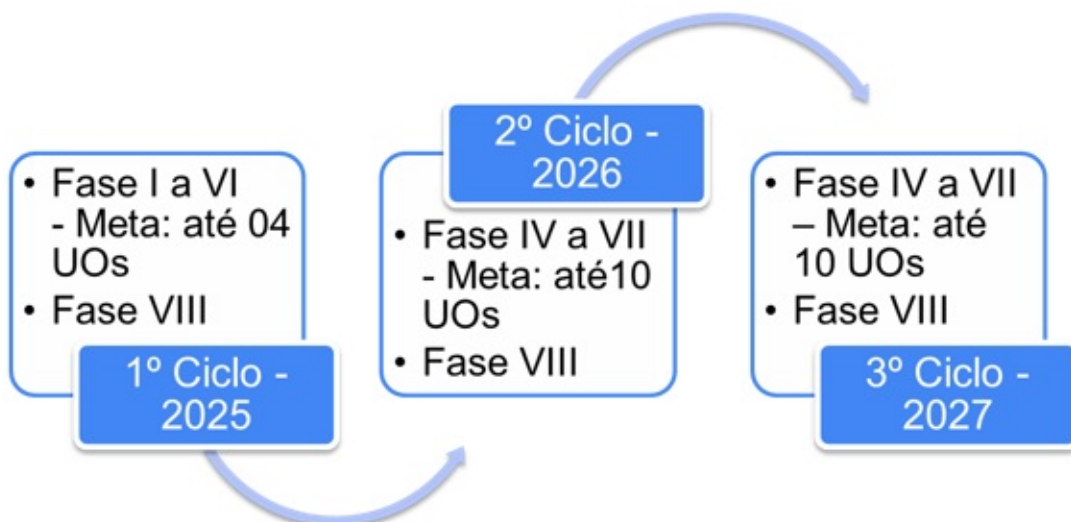
1. O Plano de gestão de riscos se desdobrará em três ciclos, com fases diferentes, cada um correspondente a 12 meses de duração.

- 1º Ciclo: 2025;
- 2º Ciclo: 2026; e
- 3º Ciclo: 2027.

2. Por sua vez, a implementação, por fases, ao longo dos ciclos permite um melhor monitoramento e uma melhor avaliação da execução do Plano de Gestão de Riscos:

- Fase I: da preparação e capacitação dos agentes implementadores;
- Fase II: da análise das boas práticas e reuniões com órgãos com nível de maturidade em gestão riscos;
- Fase III: da análise e elaboração do referencial e arcabouço técnico e teórico;
- Fase IV: da sensibilização e comunicação com o público interno e externo;
- Fase V: da seleção, agendamento e preparação técnica das unidades organizacionais implementadoras;
- Fase VI: da realização do ciclo operativo do processo da gestão de riscos;
- Fase VII: do acompanhamento e monitoramento do plano de gestão de riscos; e
- Fase VIII: da comunicação ao CGI, ao ambiente interno e externo e da divulgação dos resultados anuais.

3. Para melhor compreensão da estratégia de implementação do Plano de Gestão de Riscos, apresenta-se o digrama das suas fases, no período designado.



4. As fases, por sua vez, seguiriam o referencial teórico e operacional de Gestão de Riscos apresentado neste Plano, assim como os demais documentos norteadores, em especial para a execução do

processo operativo da gestão de riscos – Fases VI e VII.

5. O ciclo de implementação do Plano de Gestão indica a sua capacidade operacional para a realização de aplicações de gestão de riscos para as unidades organizacionais que se colocarem interessadas em realizá-las.

6. O CPPR disponibilizará o apoio necessário para coordená-las a cada dois meses no 1º Ciclo, e mensalmente a partir dos ciclos seguintes, além de contar com a possibilidade de apoiar a realização descentralizada pelas unidades organizacionais que adquirirem maturidade para esta operacionalização.

7. O diagrama do ciclo operacional para a gestão de riscos é:



## Anexo 2 - Tutorial para a utilização da planilha documentadora - versão 1.0 - ano 2025 - SEI 51272530

1. Em razão de suas especificidades, a menção ao anexo se faz neste documento de referência, contudo a sua disponibilização ocorrerá em documento próprio, devendo uma revisão ocorrer até o final do ano de 2026.

## Anexo 3 - Planilha documentadora - versão 1.0 - ano 2025 - SEI 51272457

2. Da mesma forma que o tutorial, a planilha documentadora faz parte do plano de gestão de riscos, com a mesma previsão de análise e revisão até o final de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Jorge Luis Branco Aguiar, Chefe(a) de Assessoria Especial**, em 13/11/2025, às 17:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **55166140** e o código CRC **A7862E92**.

---

**Referência:** Processo nº 21290.001614/2025-27.

SEI nº 55166140