

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº001/2020 AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS ADMINISTRATIVOS



Todos os direitos reservados



Sumário

1.	Introdução	4
2.	QUESTÃO 1-As ua's conhecem sua estrutura organizacional desenhada pelo tjac?	8
3.	QUESTÃO 2-As uas gerenciam, com consciência, os riscos provenientes do desenvolvimento de suas competências?	13
4.	QUESTÃO 3-As uas adotam mecanismos de controle visando oportuno tratamento de riscos?	16
5.	QUESTÃO 4-As uas movimentam as informações sobre os controles internos adotados conforme gestão de riscos?	18
6.	QUESTÃO 5-As uas acompanham a qualidade dos mecanismos de controles internos adotados?	19
7	Conclusão	20



1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi desenvolvido em cumprimento ao que dispõe o Plano Anual de Auditoria – PAA/2020, tendo sido realizado com foco nas Diretorias Administrativas (unidades auditadas - UAs) deste Tribunal de Justiça, no período de 01/10/2020 a 30/11/2020.

Em curso a gestão 2019-2021, esta auditoria, teve como objetivo geral verificar a estruturação e técnicas de controles internos adotados pelas Diretorias que compõem a estrutura administrativa do TJAC, sob a perspectiva da análise dos riscos, diante do Planejamento Estratégico TJAC 2015-2020, em especial os objetivos estratégicos n. 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14, bem como os indicadores setoriais GAR.

Por conseguinte, teve como objetivos específicos à identificação das competências de cada Diretoria, bem como a aderência das atividades e suas diretrizes, planos, normas e procedimentos. Além disso, buscou verificar o ambiente de controle interno administrativo das diretorias, identificando as atividades de controle existentes, para analisar se os controles praticados atendem aos objetivos estratégicos do TJAC. Por fim, foram apresentados os riscos observados nos Setores.

GESTÃO DE RISCOS

A busca dos objetivos de uma organização pública está exposta a riscos, seja internos e/ou externos, decorrentes da natureza de suas competências/atividades, de mudanças sociais e na própria administração pública, assim como do cumprimento de normativos e da necessária transparência e prestação de contas a sociedade.

Risco, conforme IN MP/CGU nº 01/2016, é a possibilidade de ocorrer um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos. Em geral, o risco é medido em termos de impacto e de probabilidade de ocorrência.

E diante esta inevitável exposição a riscos, importa o seu devido gerenciamento que, conforme IN CGU nº 03/2017, é o processo que identifica, analisa, avalia, administra e controla potenciais eventos ou situações, para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos da organização.

Cumpre frisar que gerenciar riscos não é uma atividade autônoma, separada das demais, mas sim parte de todos os processos organizacionais, incluindo o planejamento estratégico, os projetos e processos de gestão em todos os níveis da organização; é parte integrante e indissociável das responsabilidades administrativas e inclui atividades como: a) estabelecer o ambiente apropriado, incluindo a estrutura para gerenciar riscos; b) definir, articular e comunicar os objetivos e o apetite a risco; c) identificar potenciais ameaças ou oportunidades ao cumprimento dos objetivos; d) avaliar os riscos (i.e., determinar o impacto e a



probabilidade da ameaça ocorrer); e) selecionar e implantar respostas aos riscos, por meio de controles e outras ações; f) comunicar as informações sobre os riscos de forma consistente em todos os níveis; g) monitorar e coordenar os processos e os resultados do gerenciamento de riscos; e h) fornecer avaliação (assurance) quanto à eficácia com que os riscos são gerenciados (TCU, PORTARIA-SEGECEX nº 9/2017, que dispõe sobre roteiro de auditoria em gestão de riscos).

Por conseguinte, a responsabilidade pela concepção, estruturação e implementação da política de gestão de riscos percorre toda a organização pública, em movimento circular, contínuo. A iniciativa deve ser da Alta Administração por meio da formulação, consolidação e comunicação de planejamento estratégico e de manuais/códigos de atuação devidamente atualizados às demandas administrativas. A seguir, alcança os gestores e seus servidores no que diz respeito a responsabilidade primária de identificação e gerenciamento dos riscos por meio da implementação, manutenção e monitoramento de controles internos administrativos pertinentes às suas competências/atividades, retornando a Alta Administração que, neste responsabilidade de manter, descartar e/ou aprimorar detém а indicadores/metas/controles internos inicialmente estabelecidos, assim como continuamente apoiar e informar claramente a seriedade e importância das responsabilidades de gerenciamento de riscos.

Denota-se que é fator essencial para a gestão pública e sua política de riscos a adoção de controles internos administrativos que visam essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma legal, legítima, eficaz, eficiente, efetiva e econômica.

"Controles internos: conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela alta administração, pelos gestores e pelo corpo de servidores e empregados dos órgãos e entidades da administração pública federal, 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 dos regulamentos aplicáveis; e d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos." (IN MP/CGU nº 01/2016; IN CGU nº 03/2017)

Observa-se que a gestão de riscos, um dos principais componentes de governança, adequadamente implantada e executada subsidia as decisões de alocação e uso apropriado dos recursos públicos, o aumento do grau de eficiência e eficácia no desenvolvimento das competências setoriais, bem como protege e entrega à sociedade uma atuação técnica baseada em responsabilidade gerencial, alinhada ao interesse público.



Ocorre que a instauração e aperfeiçoamento de mecanismos de governança caracterizam-se como grandes desafios enfrentados pelo setor público na atualidade, pois existem organizações onde não há uma estrutura ou sistema formal de gestão de riscos. Ainda assim é possível a abordagem de risco, com melhorias na delegação e na coordenação das tarefas diante a abordagem como a das três linhas de gestão, conforme The Institute of Internal Auditors – IIA.

Na primeira linha estão as funções que gerenciam e têm propriedade de riscos - contempla os controles primários, que devem ser instituídos e mantidos pelos gestores responsáveis pela implementação das políticas públicas durante a execução de atividades e tarefas. Os controles internos devem ser integrados ao processo de gestão, dimensionados e desenvolvidos na proporção requerida pelos riscos.

Na segunda estão as funções que supervisionam riscos objetivam assegurar que as atividades realizadas pela primeira linha sejam desenvolvidas e executadas de forma apropriada, apoiando o desenvolvimento dos controles internos da gestão e realizar atividades de supervisão e de monitoramento das atividades desenvolvidas no âmbito da primeira linha de gestão.

Na terceira linha estão as funções que fornecem avaliações representada pela atividade de auditoria interna, que presta serviços de avaliação com base nos pressupostos de autonomia técnica e de objetividade. Os trabalhos de avaliação dos processos de gestão de riscos e controles devem contemplar, em especial, os seguintes aspectos: adequação e suficiência dos mecanismos de gestão de riscos e de controles estabelecidos; eficácia da gestão dos principais riscos; e conformidade das atividades executadas em relação à política de gestão de riscos da organização.

Logo, o modelo das três linhas IIA é uma forma simples e eficaz para melhorar a comunicação e a conscientização sobre os papéis e as responsabilidades essenciais de gerenciamento de riscos e controles, aplicável a qualquer organização, provendo uma atuação coordenada e eficiente, sem sobreposições ou lacunas.

Portanto, no âmbito do Poder Judiciário, integrante dos macrodesafios da Estratégia Nacional do CNJ para o período 2015-2020, a adoção de controles internos administrativos inseridos em uma política de gestão de riscos contribui para a melhoria do desempenho da organização pública, pois a torna apta a eliminar ou minimizar a ocorrência de ineficiências, impropriedades e/ou ilegalidades. A atuação diante o problema ao invés do risco, pouco agrega valor para a sociedade, sendo a recuperação dos prejuízos mínima. Deve-se priorizar a atuação preventiva e proativa da gestão, em todos os níveis de autoridade.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA A AVALIAÇÃO



Na obtenção das informações necessárias ao desenvolvimento desta avaliação foi utilizada a técnica de indagação escrita, com aplicação do **Questionário de Avaliação de Controles Internos (QACI)**, composto por 32 (trinta e duas) questões, bem como aplicação do QACI complementar, com o intuito de obter e esclarecer fatos e informações das Diretorias, tendo em vista que os servidores destas unidades são os especialistas dos dados setoriais.

Outro instrumento utilizado consiste na principal referência para a Auditoria nos Controles Internos Administrativos do TJAC foi a utilização do método desenvolvido pelo *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*, o conhecido COSO I (1992), com foco na proteção contra riscos.

O modelo COSO I tornou-se referência mundial pelo fato de: i) uniformizar definições de controle interno; ii) definir componentes, objetivos e objetos do controle interno em um modelo integrado; iii) delinear papéis e responsabilidades da administração; iv) estabelecer padrões para implementação e validação; e v) criar um meio para monitorar, avaliar e reportar controles internos.

O citado modelo de gerenciamento de risco é constituído por cinco componentes interrelacionados: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e monitoramento, os quais foram abordados nas questões de auditoria.

Seguidamente, temos a **análise SWOT** que versa sobre *Strengths* (forças) e *Weaknesses* (fraquezas), que são decorrentes de variáveis internas aos setores (ambiente interno); *Opportunities* (oportunidades) e *Threats* (ameaças), que são decorrentes de variáveis externas (ambiente externo), não diretamente controladas pelo gestor setoriais das unidades auditadas, mas sobre as quais pode exercer influência.

Por fim, a partir das fraquezas (ambiente interno) e das ameaças (ambiente externo) identificadas na análise SWOT, utilizou-se o **Diagrama de Verificação de Riscos (DVR)** que orienta uma avaliação sob a perspectiva de probabilidade e impacto de sua ocorrência: os riscos de baixo impacto poderão ser aceitos e monitorados, por precaução; e os riscos de alto impacto poderão requerer a adoção de medidas alternativas para os programas/projetos ou prestação de serviços.

O objetivo da auditoria não é estabelecer diagnóstico fechado, mas sim formar uma base para o desenvolvimento de estratégias por parte da primeira e segunda linha de gestão (gestão e resposta aos riscos), as quais definirão, em conjunto com a Alta Administração, os riscos e como serão tratados e/ou aceitos, de modo a diminuir a probabilidade de ocorrência e/ou a magnitude do impacto, haja vista estas linhas de gestão (gestores) melhor conhecer o ambiente no qual atuam.



Importa mencionar que as análises com relação a DILOG e DIPES restaram em parte prejudicadas devido ao atraso na entrega das respostas pela primeira Diretoria, não oportunizando a aplicação de QACI complementar por falta de tempo hábil; e preenchimento do QACI de 2019 pela segunda Diretoria, no que esta Assessoria realizou a adequação das respostas frente às questões que se mantiveram no QACI 2020 e considerou não respondidas as questões acrescentadas ou modificadas, também não oportunizando a aplicação do QACI complementar por falta de tempo hábil diante a programação da presente auditoria, apesar de devidamente comunicada do equívoco citado, via SEI.

2. QUESTÃO 1-As UA's conhecem sua estrutura organizacional desenhada pelo TJAC?

Na presente questão de auditoria examinou-se o componente COSO ambiente de controle.

Entende-se por *Ambiente de Controle* a cultura organizacional e a consciência de controle dos agentes públicos pertencentes à unidade. Na análise, foram observados se os valores éticos, a definição de competências e responsabilidades, bem como o desenvolvimento de competências do quadro de pessoal contribuem para a formação desse ambiente de controle, bem como a suficiência de pessoas e materiais. Este componente fornece a base para a condução do controle interno por toda a organização.

Da análise, constatou-se que as Diretorias, em sua maior parte, conhecem suas competências, organizam e acompanham suas atividades a partir do planejamento estratégico do TJAC, promovem gestão participativa e adotam boas práticas na padronização de rotinas/documentos conforme demandas pré-determinadas, bem como diante o surgimento de novas demandas/urgências administrativas, realizam o rodízio de funções, quando pertinente, pois algumas áreas de atuação exigem singular expertise e formação, e concretizam a segregação de funções.

No entanto relataram que:

a) É necessária a formalização, revisão e/ou atualização dos normativos/documentos internos e manuais/rotinas de procedimentos quais sejam as Resoluções TJ/TPADM 180/2013, 187/2014, 190/2014, haja vista o surgimento/desfazimento de setores, de atividades, de práticas administrativas (p. ex. Sistema Eletrônico de Informações – SEI, THEMA), com a devida participação das Diretorias. Ademais, com relação a DITEC em resposta a relatório preliminar ressaltou que "com a implantação de fato das referidas Resoluções, parte dos problemas apontados por essa ASCOI serão sanados, e a parte restante, quando do atendimento da Resolução CNJ nº 211/2015 e ainda da possibilidade de



aquisição/contratação de serviços, que atualmente esbarram na continuada indisponibilidade financeira, fato até reconhecido por essa Assessoria de Controle Interno e citado no Relatório Preliminar." Em relação a DIFIC em resposta a relatório preliminar informa que "esta Diretoria aguarda que as diretivas da Alta Administração para atendimento das recomendações naquilo que deve ser desenvolvido/implementado a partir de ação da própria Diretoria; [...] ressaltamos que tal ação estava sendo desenvolvida por esta Diretoria, contudo, após a mudança do Sistema Administrativo, do ERP para GRP, faz-se necessária a revisão e/ou atualização, formalização dos manuais/rotinas de procedimentos em razão das mudanças advindas como o novo sistema."

- b) Houve a realização de algumas capacitações nas atividades-meio do Tribunal ofertada pela ESJUD frente às competências que desenvolvem, porém ainda não é a adequada, seja pela ausência de uma política formal de capacitação no âmbito do Tribunal, seja pela não concretização do que foi planejado pelo setor diante o levantamento de necessidades específicas. Observou-se, em alguns casos, que os servidores que tem a oportunidade de realizar capacitação, não são motivados a compartilhar o conhecimento. Ademais, os servidores da DRVJU não recebem capacitação.
- c) Há inadequada/insuficiente alocação de pessoal nas Diretorias, e alta rotatividade de servidores na DITEC e DILOG, no que dificulta a manutenção do corpo técnico especializado. E, em resposta a relatório preliminar a DITEC informa que "a rotatividade de pessoal nesta Diretoria ocorre em função de convites emanados de outras unidades, com melhores oportunidades ao servidor, sendo a ocorrências dessas transferências de pessoal possuírem a anuência da alta administração. Muitos servidores com a função de técnicos e analistas de informática e sistemas estão em outras unidades, em desvio de função, independente das necessidades desta DITEC, sendo remanejados ao longo dos anos." Com relação a DIFIC, em resposta a relatório preliminar informa que "embora esta Diretoria tenha adequada alocação de pessoal na Diretoria e pouca rotatividade de servidores, o quantitativo de pessoal está aquém do previsto na Resolução TJAC nº 187/2014, sendo que do total de servidores 02 (dois) não são servidores efetivos, e em caso de eventual exoneração traria prejuízo ao andamento das atividades da Gerência que estão lotados, quando o ideal seria que fossem lotados mais servidores efetivos nesta Diretoria."
- d) Com exceção da DITEC (PETIC/PDTIC), e em parte da DIINS (Plano de comunicação longo prazo/Resolução TJAC n 247/2020 sobre gestão arquivística) e DILOG (Plano de logística sustentável), não há a realização de plano/programa de gestão visando orientar o desenvolvimento de suas atividades e rotinas durante o ano/gestão.

Diante o art. 37, da CF/88, preceitua que tão importante quanto cumprir os normativos legais vigentes, é a atuação da administração pública visando a eficiência (atingir o pretendido,



com capacidade e no menor custo e tempo). A atualização das competências com definições claras de autoridade e responsabilidade evitam a sobreposição e/ou conflito de competência, resultando na devida descentralização administrativa que assegura maior rapidez e objetividade nas decisões. Ademais, contribui para a devida separação de funções de autorização, aprovação de operações, execução, controle e contabilização – segregação de funções.

Deve-se atentar também para a existência de manuais/rotinas formalizados que padronizam procedimentos, pois orientam a executar com grau de segurança adequado as ações e resultados pretendidos, evitando a adoção de práticas informais por vezes não conhecidas, não reconhecidas por todos do setor e da organização. Constatou-se que as Diretorias seguem os manuais - apesar de, para algumas, estar desatualizados. Conforme contrato n. 48/2011 (processo 0000830-79.2011.8.01.000) e respectivos empenhos/liquidação, este Tribunal despendeu o montante de R\$ 2.642.000,00 (dois milhões, seiscentos e quarenta e dois mil reais) para levantamento e aperfeiçoamento dos processos e sistemas administrativos, no que não pode estar sendo devidamente aproveitado.

Destaca-se ainda que, em conjunto com as necessárias modernizações citadas, devese realizar periódico alinhamento estratégico, com adoção de plano de gestão setorial – em especial devido todas as Diretorias realizarem atividades em conjunto - compatível com a missão, objetivos estratégicos e metas organizacionais, retratando oportunidades de manutenção ou mudança nos indicadores de desempenho frente às novidades administrativas e sociais.

A capacitação profissional é um dos requisitos básicos para manter a qualidade, referência e produtividade dos servidores, uma vez que agrega valor para si e para a organização, pois adquire melhores técnicas de ação e conhecimentos específicos para o desenvolvimento de suas atividades funcionais. Uma qualificação adequada proporciona a devida execução de competências/atividades pré-determinadas, assim como estimula o aprimoramento de habilidades frente às novas realidades gerenciais.

Ademais tem-se os seguintes benefícios frente à capacitação planejada e periódica:

- Redução de custos, pois pessoal capacitado utiliza técnicas corretas para a execução das rotinas diárias, reduzindo os gastos com materiais desnecessários;
- Ambiente de trabalho agradável, pois o estímulo ao aperfeiçoamento faz com que os servidores se sintam valorizados, motivados e seguros para a tarefa, pois se reconhecem importantes ao contexto organizacional;
- Diminuição na rotatividade da equipe: uma vez que os servidores são preparados e se mantém atualizados sobre a função que exercem;
- Alinhamento estratégico em todos os níveis: a aprendizagem contínua de todos, com vistas ao



desenvolvimento das competências necessárias para o cumprimento da missão organizacional.

Ainda nesse sentido, a partir de adequado levantamento das necessidades, frise-se que a mesma atenção voltada a área fim do Tribunal para o oferecimento de capacitações, deve ser destinada a área meio - administrativa - pois esta área em parceria com àquela orientam ao cumprimento da Missão Institucional.

É sabido que as organizações públicas contam com déficit de pessoal, seja por questões orçamentárias, seja pela ausência de qualificação mínima e ainda diante inadequado clima organizacional (relacionamento interpessoal, função diferente da formação/capacitação). Com isso, a gestão de pessoas das organizações públicas precisa ser orientada a atrair, selecionar e reter profissionais com as competências técnicas, gerenciais e interpessoais desejadas, a partir de estratégias de força de trabalho mais profundo do que simplesmente o foco em quantidade e custos (gestão por competência, oportunidade de capacitação contínua, recompensas setoriais, dentre outros). As competências ajudam o gestor e o servidor a compreender o que é esperado deles em termos de atuação profissional e a direcionar o seu desenvolvimento profissional e pessoal.

Em nossa realidade institucional, o concurso público é principal processo de seleção, mas a alocação e movimentação de pessoas deve, de igual forma, visar à escolha daqueles que melhor atendam ao interesse público, por conseguinte às necessidades organizacionais. Com isso, a contratação de novos servidores, bem como a continuidade da implantação de gestão por competências (banco ou gestão de talentos), já iniciada pela DIPES, trata e reduz o risco de alocação inadequada de pessoal/alta rotatividade.

Quanto ao controle de acesso a documentos, informações, bens, apesar de algumas destas atividades pertencerem ao quadro de competências específica de algumas diretorias, tais como dados de informática: DITEC, dados sobre bens: DRVAC/DILOG, dados sobre servidor: DIPES, cumpre a cada diretoria, a responsabilidade primária de gerenciar seus documentos, seus registros, seus bens com a finalidade de que terceiros estranhos ao setor ou ao órgão tenham acesso indevido a informações sigilosas, aos bens públicos.

2.1. ACHADO 1-Normativos e/ou rotinas administrativas não formalizadas, inadequadas e/ou ausentes

2.1.1. RECOMENDAÇÕES

2.1.1.1. RECOMENDAÇÃO Revisão e formalização de normativos, estratégias e manuais/rotinas de procedimentos

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas revise e/ou formalize



os normativos, estratégias e manuais/rotinas de procedimentos, em especial as Resoluções n.180/2013, 187/2014, 190/2014 e manuais FGV, especialmente diante a implantação de novo sistema administrativo (THEMA).

2.2. ACHADO 2-Inadequação de responsabilidades diante as competências 2.2.1. RECOMENDAÇÕES

2.2.1.1. RECOMENDAÇÃO Plano de capacitação

Alta Administração em conjunto com as Diretorias Administrativas elaborem e executem plano de capacitação regular no âmbito do Tribunal de Justiça, por meio de levantamento das necessidades dos setores.

2.3. ACHADO 3-Ausência de plano de gestão 2.3.1. RECOMENDAÇÕES

2.3.1.1. RECOMENDAÇÃO Elaboração de plano de gestão administrativa setorial

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, elabore plano de gestão frente ao desenvolvimento das competências e atividades setoriais.

2.4. ACHADO 4-Prioridade na gestão por competências 2.4.1. RECOMENDAÇÕES

2.4.1.1. RECOMENDAÇÃO Gestão por competências

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, prioriza a continuidade da implementação da gestão por competências

2.5. ACHADO 5-Quantidade insuficiente de servidores 2.5.1. RECOMENDAÇÕES

2.5.1.1. RECOMENDAÇÃO Contratação de servidores

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, priorize a contratação de servidores, a partir do levantamento de necessidades e da gestão por competências.



3. QUESTÃO 2-As UAs gerenciam, com consciência, os riscos provenientes do desenvolvimento de suas competências?

Na presente questão examinou-se o componente COSO avaliação de riscos.

A Avaliação de Riscos abrange a análise sobre os procedimentos adotados pelas Diretorias para lidar com os eventos que, em potencial, podem impactar na realização de seus objetivos, definindo forma de mensurá-los, considerando a possibilidade de ocorrência destes eventos e o seu impacto no caso de ocorrência. Toda entidade enfrenta vários riscos de origem tanto interna quanto externa. A avaliação de riscos envolve um processo dinâmico e iterativo para identificar e avaliar os riscos à realização dos objetivos, requer ainda que a administração considere o impacto de possíveis mudanças no ambiente externo e dentro de seu próprio modelo de negócio que podem tornar o controle interno ineficaz.

Da análise, constatou-se deficiente a avaliação de riscos. As diretorias adotam boas práticas setoriais, conseguem identificar e acompanhar as atividades que fornecem maior risco e necessitam de maior monitoramento, minimizando erros e detém alinhamento estratégico com indicadores de desempenho/resultado adequados. No entanto não conseguem avaliar os níveis dos riscos (alta, média ou baixa probabilidade e impacto) assim como não adotam postura de tratamento destes. Dentre as competência/atividades que necessitam de maior monitoramento, bem como os fatores que tem dificultado a sua execução relatou-se:

- a) <u>DIFIC</u>: controlar e acompanhar as receitas arrecadadas direta ou indiretamente pelo Tribunal de Justiça e executar suas aplicações; acompanhar a evolução das receitas, despesas e saldo financeiro, indicando necessidades de suplementação orçamentária; apresentar manifestação quanto aos remanejamentos de créditos e suplementações orçamentárias; controlar e conferir o fluxo de caixa do Tribunal de Justiça; analisar e informar dotação orçamentária e financeira nos processos de aquisições de bens, contratações de serviços e despesas de pessoal; emitir e controlar notas de empenhos, nota de liquidação e ordens de pagamento. Dificuldades em gerenciar os recursos financeiros disponíveis frente as atuais necessidades.
- b) <u>DIGES</u>: gestão de convênios federais, estaduais e municipais; elaboração e acompanhamento de projetos; estatísticas e acompanhamento das metas nacionais juntamente com o NUEGE; elaboração do plano de logística sustentável-PLS; Gestão de convênios na plataforma +brasil- necessita de constante capacitação no ministério da justiça, pois requer uma gestão minuciosa dos recursos advindos de verbas federais, ainda eventuais mudanças no fluxo de operacionalização na plataforma e na lei; elaboração do PLS falta ferramenta adequada para aferição dos resultados;



- c) <u>DIINS</u>: GECOM: a necessidade de melhor estrutura dos setores e de melhores equipamentos. GENOR: Comunicação entre as unidades para com a gerência. GEACE: Necessidade de sistema de informação para a digitalização do Acervo físico que estão dispersos nos arquivos das comarcas; (existe um plano de Ação e processo SEI em andamento para firmar convenio com o TJAM para cessão do sistema que eles utilizam); A gestão museal e bibliográfica, necessita de atenção e inclusão de orçamento anual para as atividades inerentes; A manutenção predial e higienização do acervo necessita de insumos difíceis de serem encontrados no comercio local. A resolução de parte dos problemas da gerência de acervos, se resolveria com a implantação do CNPJ para área cultural vinculada ao TJ/AC, possibilitando a flexibilização de arrecadação financeira através de editais e vendas nos espaços de memória que hoje por força de lei o Poder Judiciário é impedido. Ressalte-se que está em trâmite junto ao gabinete da Vice-Presidência a propositura de criação de um instrumento legal que possibilidade a gestão cultural no âmbito do Poder Judiciário com mais efetividade.
- d) <u>DILOG</u>: contratações, com fatores que tem dificultado sua resolução quantitativo de servidores; qualificação de servidores; alinhamento com outras unidades, em especial a ASJUR; atenção aos manuais; atenção as ferramentas para acompanhamento de prazo.
- e) <u>DIPES</u>: atividades inerentes ao cadastro e pagamento, devido deficiência de pessoal em algumas gerências; ausência de capacitação para ações específicas elencadas no relatório mapeamento;
- f) <u>DRVAC</u>: Todas as atividades necessitam de maior monitoramento diante a deficiência no quadro de pessoal.
- g) <u>DRVJU</u>: planejar, organizar e coordenar as atividades das unidades administrativas das Comarcas pertencentes à região sob sua responsabilidade; relacionar-se com os magistrados e unidades organizacionais das Comarcas, no sentido de dar o apoio administrativo necessário ao desempenho das atividades de natureza judicial; interagir com as Diretorias, Assessorias e Secretarias do Tribunal de Justiça, no sentido de facilitar a execução dos processos de trabalho administrativos de apoio às atividades das Comarcas; acompanhar a execução e avaliar os contratos vinculados à Diretoria Regional; gerenciar veículos e serviços de transporte; prestar serviços de recepção de expedientes; prestar serviços logísticos as ações e eventos do Poder Judiciário do Estado do Acre; levantar e controlar custos em conformidade com os critérios de apropriação e avaliação; prestar contas e fornecer informações e elaborar relatórios de interesse para a gestão financeira e de informação de custos; promover o levantamento sistemático de indicadores de desempenho e demais informações para subsidiar a gestão estratégica; comunicar a necessidade ou ocorrência de alterações em processos de trabalho sob sua execução; receber, acondicionar, organizar e dirigir serviços de arquivos (judicial e administrativo) no âmbito da região; fornecer



informações relativas às atividades desenvolvidas na Diretoria Regional, visando à publicação de conteúdo nos portais institucionais (internet e intranet). Devido a deficiência no quadro de pessoal (03 servidores com responsabilidade perante 08 comarcas), falta de capacitação e treinamento e a logística para acesso aos municípios mais distantes.

) <u>DITEC</u>: Disponibilidade de todo ambiente computacional da Sala Segura -Impossibilidade de adquirir a solução de backup com capacidade suficiente para garantir a informações digitais armazenadas, incluindo armazenamento de longo prazo e cópia dos backups mais recentes, em local distinto do local primário do órgão, de modo a prover redundância e atender à continuidade do negócio em caso de desastre; é incluído no orçamento da DITEC e no PETIC a aquisição do 2° ambiente seguro, mas devido ao alto custo da solução não existe disponibilidade financeira (Comitê gestor de governança TIC decidiu retomar o projeto de aquisição do segundo ambiente seguro. O Diretor da DITEC fará o levantamento do custo atual); Efetividade de todos os links de comunicação das Comarcas - Impossibilidade de fornecer link redundante para atender todas as Comarcas do Estado e manter sempre disponível a prestação jurisdicional através do processo eletrônico, pois só existe uma empresa que fornece o serviço de link de comunicação no interior do Estado. Em resposta ao relatório preliminar, a Diretoria informa que "tramita no SEI, desde 14.12.2017, o processo 0010174-74.2017.8.01.0000, que trata da contratação do segundo ambiente seguro, necessidade urgente para este TJAC. O feito, apesar da já alegada indisponibilidade financeira pela DIFIC, por determinação da administração superior, segue tramitando, estando em fase de elaboração de novo termo de referência e estudo técnico preliminar, de forma a conciliar o custo com a necessidade e possibilidade financeira do TJAC."

A avaliação estabelece a base para determinar a maneira como os riscos serão gerenciados, diante os objetivos pretendidos pela organização, formando uma base para o desenvolvimento de estratégias (resposta a risco) de como os riscos serão administrados, de modo a diminuir a probabilidade de ocorrência e/ou a magnitude do impacto. Uma segura avaliação deve basear-se numa visão consolidada de riscos no âmbito de toda a organização, a ser desenvolvida pela Alta Administração, que demonstre quais os níveis de apetite e tolerância, a partir da qual os gestores e servidores estarão devidamente informados, habilitados e autorizados a identificação e tratamento daqueles riscos afetos às suas competências/atividades e resultados.

Nem todas organizações/setores necessitam buscar nível avançado de gestão de riscos, pois áreas mais complexas e dinâmicas, tais como financeiro, contratações, tecnologias da informação, precisam ter maior competência de gestão de riscos do que outras por serem essenciais a atividade-meio deste Tribunal. Então, é a partir da avaliação que a Alta Administração perceberá e definirá em qual grau deve gerenciar os riscos nos setores e na instituição



3.1. ACHADO 6-Ausência de política de gestão de riscos 3.1.1. RECOMENDAÇÕES

3.1.1.1. RECOMENDAÇÃO Capacitação em gestão de riscos

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, forneça capacitação voltada para gestão de riscos em consonância com a política de gestão de riscos.

3.1.1.2. RECOMENDAÇÃO Implantar política de gestão de riscos

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, elaborem e implementem política corporativa de gestão de riscos.

4. QUESTÃO 3-As UAs adotam mecanismos de controle visando oportuno tratamento de riscos?

Nesta questão de auditoria examinou-se o componente COSO atividades de controle.

Atividades de controle são ações estabelecidas por meio de políticas e procedimentos que ajudam a garantir o cumprimento das diretrizes determinadas pela administração para mitigar os riscos à realização dos objetivos. São as políticas e as atividades que contribuem para assegurar que os riscos sejam geridos, tanto por acontecerem em níveis aceitáveis, quanto pela sua mitigação ou eliminação. Esses procedimentos ocorrem em todo o TJAC, e em todas as dimensões da Instituição: áreas, funções, processos, rotinas, procedimentos, projetos, pois compreendem uma gama de controles preventivos e detectivos, como procedimentos de autorização e aprovação, segregação de funções (autorização, execução, registro e controle), controles de acesso a recursos e registros, verificações, conciliações, revisões de desempenho, avaliação de operações, de processos e de atividades, supervisão direta etc. A segregação de funções é geralmente inserida na seleção e no desenvolvimento das atividades de controle. Nos casos em que a segregação de funções seja impraticável, a administração deverá selecionar e desenvolver atividades alternativas de controle.

Constatou-se deficiências nas atividades de controle. As diretorias adotam procedimentos e técnicas de conformidade e conferência da realização de suas atividades, tais como segregação de funções, supervisão direta diante os resultados dos trabalhos, níveis adequados de responsabilidades, no entanto o fazem informalmente, a partir de manuais/rotinas desatualizados/inexistentes, não contam com pessoal com capacitação específica para lidar com o tema, insuficiente orçamento, necessário aprimoramento de sistemas (com exceção, em parte, da DITEC que adota planejamento de gestão, de ação e



gerenciamento de riscos, no entanto não evidenciado o efetivo acompanhamento/tratamento destes, relatando em resposta ao relatório preliminar "Como bem registrado por essa ASCOI, esta DITEC adota planejamento de gestão, de ação e gerenciamento de riscos, entretanto, para realizar o efetivo acompanhamento/tratamento, há a necessidade de implementação das Resoluções 236 e 237/2019 (que altera a resolução 180), dada a necessidade de recursos humanos para realização da atividade atacada. Com o atual quadro de servidores, impossível a execução de quaisquer atividades que comprometam as de manutenção dos sistemas em atividades, em especial na atual pandemia, quando os esforços internos têm sido redobrados para possibilitar as atividades remotas de magistrados e servidores.")

Por não ter uma avaliação de riscos segura, tal como delineado na questão anterior, as atividades de controle restam prejudicadas, pois não se sabe ao certo a quais riscos (internos/externos) estão expostos para que possam adotar ferramentas formais e adequadas à mitigação.

A sistematização de uma gestão de riscos em nível institucional aumenta a capacidade da organização para lidar com incertezas, estimula a transparência e contribui para o fortalecimento da sua atuação e reputação. A instituição perde oportunidades em identificar e tratar riscos com procedimentos de controle íntegros pela falta de metodologias de gerenciamento integrado de riscos.

A partir da avaliação de riscos, realizada pela Alta Administração em conjunto com as Diretorias, se definirá o escopo de plano de ação e da gestão de riscos nos setores e na instituição. Por conseguinte, com as ferramentas de gestão de processos, é necessário determinar quais os processos organizacionais serão priorizados e submetidos a um arranjo de gestão de riscos mais rigoroso, seja pela relevância estratégica, materialidade e maturidade.

4.1. ACHADO 7- Inexistência ou inadequação de tratamento aos riscos identificados. 4.1.1. RECOMENDAÇÕES

4.1.1.1. RECOMENDAÇÃO Elaborar plano de ação

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, a partir do plano de gestão e da política de gestão de riscos, elabore plano de ação para gerenciamento dos riscos e problemas identificados no desenvolvimento das competências/atividades setoriais.

4.1.1.2. RECOMENDAÇÃO Identificar, avaliar e tratar riscos

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, a partir da política



de gestão de riscos e gerenciamento de processos, formalize procedimentos de identificação, avaliação e tratamento de riscos.

4.1.1.3. RECOMENDAÇÃO Nomear gestor(es) de riscos

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, após a devida capacitação e instituição da política de riscos, proceda a nomeação de responsáveis por implantar e gerenciar os riscos setoriais.

5. QUESTÃO 4-As UAs movimentam as informações sobre os controles internos adotados conforme gestão de riscos?

Nesta questão de auditoria examinou-se o componente COSO informação e comunicação.

Informação e Comunicação é a identificação, coleta e comunicação de informações relacionadas a atividades e eventos internos e externos, necessárias ao alcance dos objetivos da organização, bem como à efetividade das atividades por ela desenvolvidas. Essas informações devem ser transmitidas às pessoas de forma oportuna e tempestiva, de modo a permitir que cumpram suas responsabilidades adequadamente.

Todos na organização devem receber mensagens claras quanto ao seu papel e ao modo como suas atividades influenciam e se relacionam com o trabalho dos demais na consecução dos objetivos fixados. A importância do controle interno para a gestão das organizações está no seu potencial informativo para suporte ao processo decisório. A informação é necessária para que a entidade cumpra responsabilidades de controle interno a fim de apoiar a realização de seus objetivos. A administração obtém ou gera e utiliza informações importantes e de qualidade, originadas tanto de fontes internas quanto externas, a fim de apoiar o funcionamento de outros componentes do controle interno.

Constataram-se falhas no componente informação e comunicação dos riscos. As diretorias obtêm e fornecem as informações de que necessitam por meio da utilização de sistemas informatizados e boas práticas setoriais (planilhas, relatórios, despachos, reuniões, contatos telefônicos), os servidores são comunicados das boas práticas de controle interno adotadas pelo setor, são realizados levantamentos, estudos e avaliações para que se forneçam informações necessárias ao desenvolvimento das competências dos setores, contam com sistemas de informática seguros e confiáveis.

No entanto, em sua maioria, apesar de em 2020 conseguirem obter informações sobre seu desempenho a partir de indicadores adequados, não contam com pessoal suficiente e



qualificado para alimentar sistemas de dados e elaborar informações gerenciais; não conseguem obter informações importantes para avaliar os riscos internos e externos; no desenvolvimento de atividades em conjunto com outros setores por vezes há sobreposição/confusão de atribuição.

A habilidade da administração para tomar decisões apropriadas é afetada pela qualidade da informação. Os controles internos devem ser a base informativa para o processo decisório. As pessoas devem receber informação clara, precisa e a tempo para que cumpram suas atribuições. O fluxo de informação e comunicação deve transmitir diretrizes do nível da administração para o nível de execução e vice-versa em formato e em tempo que permita a execução eficaz das atividades por todos. Planos, objetivos, metas, valores, funções, deveres, responsabilidades, desempenho, riscos, controles devem ser transmitidos a todas as partes envolvidas, permitindo a disseminação da cultura de gestão de riscos.

5.1. ACHADO 8-Inexistente ou inadequada coleta e troca de informações de gestão de riscos.

5.1.1. RECOMENDAÇÕES

5.1.1.1. RECOMENDAÇÃO Compartilhar boas práticas em gestão de riscos

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, a partir da política de gestão de riscos, compartilhe internamente as informações de boas práticas adotadas pelos setores, mantendo os servidores informados dos objetivos e prioridades da Instituição e de suas unidades, assim como dos riscos enfrentados.

6. QUESTÃO 5-As UAs acompanham a qualidade dos mecanismos de controles internos adotados?

Nesta questão de auditoria examinou-se o componente COSO *monitoramento*.

Monitoramento é a sistemática de acompanhamento dos controles implementados, cuja finalidade é diminuir riscos e aplicar medidas necessárias para implantar as melhorias. Uma organização utiliza avaliações contínuas, independentes, ou uma combinação das duas, para se certificar da presença e do funcionamento de cada um dos cinco componentes de controle interno, inclusive a eficácia dos controles nos princípios relativos a cada componente.

Da análise constatou-se falhas no monitoramento. As diretorias acompanham as boas práticas setoriais adotadas, identificando melhorias no desempenho de suas atividades com esta aderência e reportando a Alta Administração as deficiências. No entanto, tal como



delineado nas questões anteriores, ausentes mecanismos formais de controle interno, integrados à política de gestão de riscos.

O monitoramento visa aferir a qualidade dos mecanismos de controles internos, a partir de verificações rotineiras de índices de desempenho, ritmo de atividades, operações ou fluxos atuais em comparação com os que seriam necessários para o alcance de objetivos.

Ao monitorar, a instituição detecta mudanças no contexto externo e interno, incluindo alterações nos critérios de risco e no próprio risco, que podem requerer revisão, readequação dos tratamentos atualmente adotados e suas prioridades, e levar à identificação de riscos emergentes; além de obter informações adicionais para melhorar a política, a estrutura e o processo de gestão de riscos, analisar sucessos e fracassos e aprender com eles.

6.1. ACHADO 9-Inadequado monitoramento dos controles internos diante os riscos identificados/tratados.

6.1.1. RECOMENDAÇÕES

6.1.1.1 RECOMENDAÇÃO Formalizar monitoramento permanente de boas práticas/mecanismos de controle

Alta Administração, em conjunto com as Diretorias Administrativas, a partir da política de gestão de riscos, formalize o monitoramento permanente de boas práticas e de mecanismos de controle com vistas a mensurar a sua adequação ao tratar riscos.

7. CONCLUSÃO

Esta análise teve como objetivo examinar a estruturação e as técnicas de controles internos administrativos utilizados pelas Diretorias Administrativas na mitigação dos riscos no desenvolvimento de suas atividades/competências e como esses controles asseguram, de forma razoável, a aplicação dos princípios constitucionais da administração pública na consecução dos objetivos e metas do TJAC.

A principal ferramenta deste trabalho foi o questionário de avaliação de controles internos (QACI) que, a princípio, pode parecer extenso e repetitivo, mas cada bloco de questões abordou um componente do COSO. E a análise das respostas permite conhecer o nível das práticas de gestão de riscos nas diretorias administrativas, bem como o efeito dessas práticas sobre os resultados organizacionais, segundo a percepção dos respondentes (autoavaliação). A análise das respostas ao questionário trazem elementos que permitem identificar possíveis objetos de auditoria a ser contemplados no Plano Anual de Auditoria de



2021.

É oportuno lembrar que a responsabilidade por conceber, implantar, manter e monitorar controles internos para assegurar a consecução dos objetivos da administração do TJAC é de todos os servidores, cabendo à assessoria de controle interno analisar/avaliar a eficácia desses procedimentos, tal como dispõe o art. 1°, §1°, da Resolução TJAC n. 159/2011 TPADM.

As Diretorias seguem parcialmente as diretrizes relacionadas à estruturação de controles internos, tendo em vista o cumprimento alguns princípios de Controle Interno e a existência de algumas práticas voltadas para o gerenciamento de riscos, apesar de elas não estarem estruturadas, integradas e sistematizadas no âmbito do Tribunal de Justiça.

As boas práticas identificadas, apesar de não serem formalizadas, estruturadas e abrangentes, contribuem a minimizar, parcialmente, problemas e riscos.

Doutro modo, verificou-se que a maioria das deficiências identificadas relaciona-se a falhas no componente COSO ambiente de controle (normativos, estratégias, manuais/rotinas de procedimento formalizados/atuais, alocação insuficiente/inadequada de pessoal, ausência de capacitação na área que atuam e em riscos) e uma vez falho este há influência em todos os outros componentes, pois o ambiente de controle é o parâmetro para as demais providências.

Assim, há falhas no componente avaliação de riscos realizada pelos Setores, uma vez que não é realizada de forma contínua, feita somente em alguns casos específicos, no componente atividades de controle, pois sem a identificação adequada dos riscos não tem como adotar posturas de tratamento, no componente informação e comunicação onde o fluxo de informações por vezes não satisfaz o recebimento de dados confiáveis e tempestivos sobre o desempenho das diretorias, seja pela sobreposição de competências, seja pela falta de pessoal habilitado para tal atividade ou ainda pela falta ou desatualização de normas/indicadores, e no componente monitoramento pois, apesar de acompanhar as boas práticas setoriais e os planos setoriais, não há mecanismos de controle claros e formais.

Logo, não há diagnóstico de riscos, ou seja - em sua maior parte - estes não são identificados, mensurados e tratados.

Nesse sentido, percebe-se que grande parte das deficiências identificadas resultam da ausência de normativos, estratégias e manuais/rotinas de procedimentos formalizadas e/ou atuais e de uma política de gerenciamento de riscos. Com isso a Instituição pode se expor a riscos desnecessários e de alta probabilidade e impacto no alcance dos objetivos traçados pelo Setor e pelo TJAC, por não perceber os benefícios advindos de atitudes de prevenção ao invés das de correção.



Gerenciar riscos por meio de um bom sistema de controles internos é um processo de aprendizagem organizacional, que começa com o desenvolvimento de uma consciência sobre a importância e avança com a implementação de estruturas e práticas progressivamente mais consistentes e sistematizadas Adotar padrões e boas práticas estabelecidos em modelos reconhecidos é uma maneira eficaz de estabelecer uma abordagem sistemática, oportuna e estruturada para a gestão de riscos, que contribua para a eficiência e a obtenção de resultados consistentes (ABNT, 2009), evitando que a organização seja aparelhada com uma coleção de instrumentos e procedimentos burocráticos, descoordenados, que mais dão a falsa impressão da existência de um sistema de gestão de riscos e controle do que garantam efetivamente os benefícios desejados.

