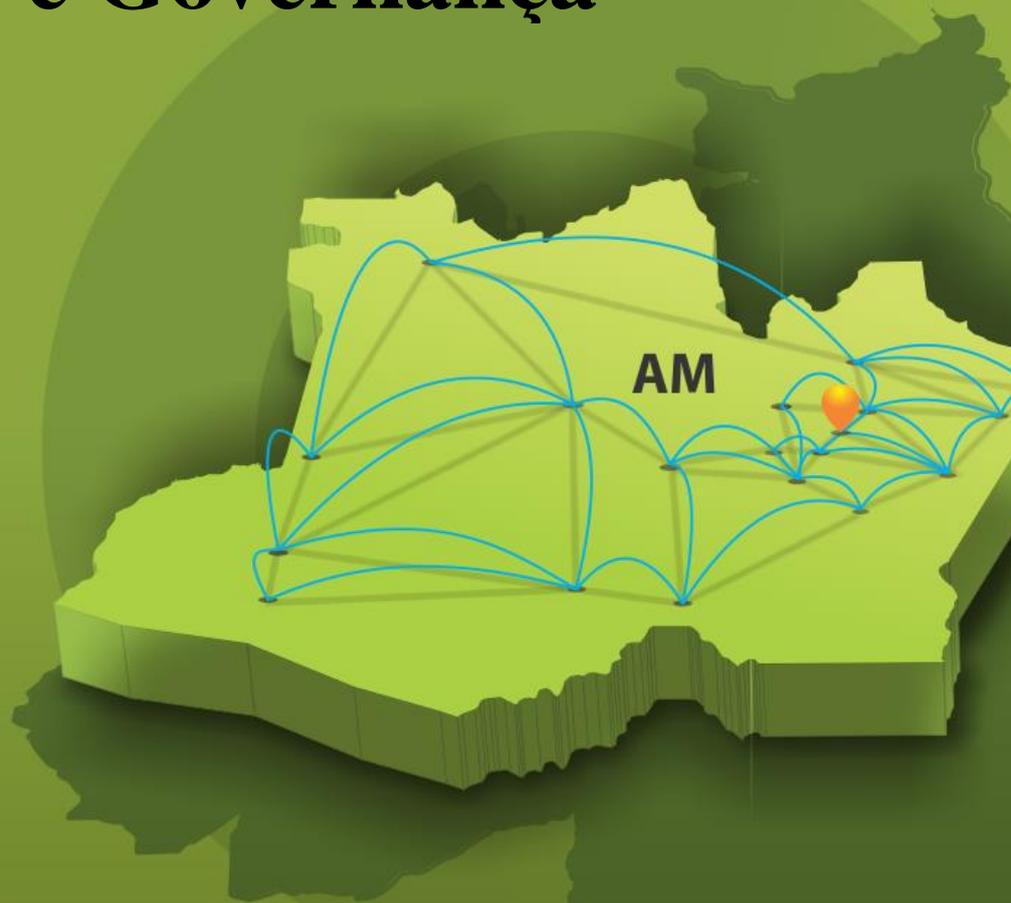


Política de Controles Internos, Gestão de Riscos e Governança



Política de Controles Internos, Gestão de Riscos e Governança

Manaus – Amazonas/2016

Política de Controles Internos Gestão de Riscos e Governança

Política de Controles Internos, Gestão de Riscos e Governança apresentada ao Conselho Superior do IFAM CONSUP em cumprimento a Instrução Normativa Conjunta nº 01 de 10 de maio de 2016 do Ministério de Planejamento Orçamento e Gestão e Controladoria-Geral da União e Portaria nº 706 GR/IFAM, de 15 de abril de 2016, **aprovada pela Resolução nº 32-CONSUP/IFAM, de 02 de setembro de 2016.**

Manaus, agosto/2016

Sumário

1. INTRODUÇÃO	6
2. JUSTIFICATIVA	6
3. CONCEITOS	6
4. CONTROLES INTERNOS DA GESTÃO	8
4.1. Princípios de Controle Interno	9
4.2. Objetivos dos Controles Internos	9
4.3. Estrutura dos Controles Internos da Gestão	10
4.4. Responsabilidades	11
5. GESTÃO DE RISCOS	13
5.1. Princípios da Gestão de Riscos	13
5.2. Objetivos da Gestão de Riscos	13
5.3. Estrutura do Modelo de Gestão de Riscos	13
6. POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS	14
6.1. Princípios organizacionais	14
Nesta seção são apresentados os princípios norteadores do IFAM extraídos do PDI.	14
6.2. Objetivos organizacionais	15
6.3. Integração da Gestão de Riscos com o PDI processos e políticas	16
6.3.1. Identificação dos eventos	16
6.3.2. Avaliação do Risco	17
6.3.3. Resposta ao Risco	20
7. GOVERNANÇA	23
8. COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES	24
Comissão de elaboração:	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Responsabilidade do Controle Interno nos Campi.....	12
Tabela 2 Objetivos Estratégicos do IFAM.....	155
Tabela 3 Categoria de Riscos.....	177
Tabela 4 situação dos impactos.....	177
Tabela 5 Situação das probabilidades.....	177
Tabela 6 Avaliação dos Impactos.....	19
Tabela 7 Matriz de Risco do IFAM.....	200
Tabela 8 Classificação do Risco.....	200
Tabela 9 Modelo de Inventário de Riscos do IFAM.....	211

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Linhas de Defesa do IFAM.....	222
--	-----

1. INTRODUÇÃO

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) declara seus critérios, e marco de atuação se comprometendo com o fortalecimento da Gestão, apoiando-se em um sistema de Controle Interno que gere uma garantia razoável do cumprimento de seus objetivos Institucionais, e que permita que a Instituição opere com um nível aceitável de risco.

2. JUSTIFICATIVA

Esta política visa atender a Instrução Normativa Conjunta nº 01, de 10 de maio de 2016, do MINISTÉRIO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO e a CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO.

3. CONCEITOS

Para fins desta Política de Controles Internos, Gestão de Riscos e Governança considera-se:

I. **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;

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

III. **auditoria interna:** atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela auxilia a organização a realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança. As auditorias internas no âmbito da Administração Pública se constituem na terceira linha ou camada de defesa das organizações, uma vez que são responsáveis por proceder à avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão (primeira linha ou camada de defesa, executada por todos os níveis de gestão dentro da organização) e da supervisão dos controles internos (segunda linha ou camada de defesa, executada por instâncias específicas, como comitês de risco e controles internos). Compete às auditorias internas oferecer avaliações e assessoramento às organizações públicas, destinadas ao aprimoramento dos controles internos, de forma que controles mais eficientes e eficazes mitiguem os principais riscos de que os órgãos e entidades não alcancem seus objetivos;

IV. **cliente:** Pessoa física e/ou jurídica (pública ou privada), que demanda ou utiliza diretamente serviços ou produtos fornecidos por organizações públicas. Também recebe a denominação de usuário. Pode ser externo, quando demanda ou utiliza serviços finalísticos da organização, ou interno, quando utiliza os resultados parciais de processos internos como insumo em outro processo de natureza interna;

V. **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;

VI. **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:

- i. execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
- ii. cumprimento das obrigações de accountability;
- iii. cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis; e

- iv. 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;
- VII. **fornecedor:** É a pessoa física ou jurídica, interna ou externa à organização que fornece insumos (matéria-prima, informações, dados etc) para a execução dos processos;
- VIII. **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;
- IX. **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;
- X. **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;
- XI. **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;
- XII. **incerteza:** incapacidade de saber com antecedência a real probabilidade ou impacto de eventos futuros;
- XIII. **mensuração de risco:** significa estimar a importância de um risco e calcular a probabilidade e o impacto de sua ocorrência;
- XIV. **política de gestão de riscos:** declaração das intenções e diretrizes gerais de uma organização relacionadas à gestão de riscos;
- XV. **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;
- XVI. **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;
- XVII. **risco residual:** risco a que uma organização está exposta após a implementação de ações gerenciais para o tratamento do risco; e
- XVIII. **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;
- XIX. **ética:** se refere aos princípios morais, sendo pré-requisito e suporte para a confiança pública;
- XX. **economicidade:** as operações de um órgão ou entidade serão econômicas quando a aquisição dos insumos necessários se der na quantidade e qualidade adequadas, forem entregues no lugar certo e no momento preciso, ao custo mais baixo;
- XXI. **eficiência:** as operações de um órgão ou entidade serão eficientes quando consumirem o mínimo de recursos para alcançar uma dada quantidade e qualidade de resultados, ou alcançarem o máximo de resultado com uma dada qualidade e quantidade de recursos empregados.
- XXII. **eficácia:** as operações de um órgão ou entidade serão eficazes quando cumprirem objetivos imediatos, traduzidos em metas de produção ou de atendimento, de acordo com o estabelecido no planejamento das ações;
- XXIII. **efetividade:** as operações de um órgão ou entidade serão efetivas quando alcançarem os resultados pretendidos em longo prazo, produzindo impacto positivo e resultando no cumprimento dos objetivos das organizações.

4. CONTROLES INTERNOS DA GESTÃO

IFAM se compromete em 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 para propiciar o alcance de seus objetivos. Esses controles são operados por todos os servidores responsáveis pela condução de atividades e tarefas, no âmbito dos macroprocessos finalísticos e de apoio do IFAM. A definição e a operacionalização dos controles internos devem levar em conta os riscos que se pretende mitigar, tendo em vista os objetivos estratégicos do IFAM. Assim, tendo em vista os objetivos estabelecidos pelo IFAM, 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.

Os controles internos devem ser efetivos e consistentes com a natureza, complexidade e risco das operações realizadas. Estes baseiam-se no gerenciamento de riscos e integram o processo de gestão. Os componentes dos controles internos da gestão e do gerenciamento de riscos aplicam-se a todos os níveis, unidades e dependências do IFAM.

Os dirigentes máximos do IFAM Reitoria e Campus devem assegurar que procedimentos efetivos de implementação de controles internos da gestão façam parte de suas práticas de gerenciamento de riscos, devendo considerar todos os componentes definidos na Seção 3 os quais devem ser integrados ao processo de gestão, dimensionados e desenvolvidos na proporção requerida pelos riscos, de acordo com a natureza, complexidade, estrutura e missão do IFAM.

Os controles internos devem integrar as atividades, planos, ações, políticas, sistemas, recursos e esforços de todos que trabalhem na organização, sendo projetados para fornecer segurança razoável de que a organização atingirá seus objetivos e missão, bem como não devem ser implementados de forma circunstancial, mas como uma série de ações que permeiam as atividades da organização. Essas ações se dão em todas as operações da organização de modo contínuo, inerentes à maneira pela qual o gestor administra a organização.

Além dos controles internos, o IFAM poderá 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.

Os controles internos da gestão tratados nesta Política não devem ser confundidos com as atividades do Sistema de Controle Interno relacionadas no artigo 74 da Constituição Federal de 1988, nem com as atribuições da auditoria interna, cuja finalidade específica é a medição e avaliação da eficácia e eficiência dos controles internos da gestão da organização.

4.1. Princípios de Controle Interno

Os controles internos da gestão do IFAM devem ser desenhados e implementados em consonância com os seguintes princípios:

- I. aderência à integridade e a valores éticos;
- II. competência da alta administração em exercer a supervisão do desenvolvimento e do desempenho dos controles internos da gestão;
- III. coerência e harmonização da estrutura de competências e responsabilidades dos diversos níveis de gestão do órgão ou entidade;
- IV. compromisso da alta administração em atrair, desenvolver e reter pessoas com competências técnicas, em alinhamento com os objetivos da organização;
- V. clara definição dos responsáveis pelos diversos controles internos da gestão no âmbito da organização;
- VI. clara definição de objetivos que possibilitem o eficaz gerenciamento de riscos;
- VII. mapeamento das vulnerabilidades que impactam os objetivos, de forma que sejam adequadamente identificados os riscos a serem geridos;
- VIII. identificação e avaliação das mudanças internas e externas ao órgão ou entidade que possam afetar significativamente os controles internos da gestão;
- IX. desenvolvimento e implementação de atividades de controle que contribuam para a obtenção de níveis aceitáveis de riscos;
- X. adequado suporte de tecnologia da informação para apoiar a implementação dos controles internos da gestão;
- XI. definição de políticas e normas que suportem as atividades de controles internos da gestão;
- XII. utilização de informações relevantes e de qualidade para apoiar o funcionamento dos controles internos da gestão;
- XIII. disseminação de informações necessárias ao fortalecimento da cultura e da valorização dos controles internos da gestão;
- XIV. realização de avaliações periódicas para verificar a eficácia do funcionamento dos controles internos da gestão; e
- XV. comunicação do resultado da avaliação dos controles internos da gestão aos responsáveis pela adoção de ações corretivas, incluindo a alta administração.

4.2. Objetivos dos Controles Internos

Os controles internos do IFAM devem ser estruturados para oferecer segurança razoável de que os objetivos institucionais serão alcançados. A existência de objetivos claros é pré-requisito para a eficácia do funcionamento dos controles internos da gestão.

Os objetivos dos controles internos da gestão são:

- I. dar suporte à missão, à continuidade e à sustentabilidade institucional, pela garantia razoável de atingimento dos objetivos estratégicos do órgão ou entidade;
- II. proporcionar a eficiência, a eficácia e a efetividade operacional, mediante execução ordenada, ética e econômica das operações;
- III. assegurar que as informações produzidas sejam íntegras e confiáveis à tomada de decisões, ao cumprimento de obrigações de transparência e à prestação de contas;

IV. assegurar a conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis, incluindo normas, políticas, programas, planos e procedimentos de governo e da própria organização; e

V. salvaguardar e proteger bens, ativos e recursos públicos contra desperdício, perda, mau uso, dano, utilização não autorizada ou apropriação indevida.

4.3. Estrutura dos Controles Internos da Gestão

A alta administração, bem como os servidores do IFAM e seus *Campi*, deverá observar os componentes da estrutura de controles internos, a seguir descritos:

I. **ambiente de controle:** é a base de todos os controles internos da gestão, sendo formado pelo conjunto de regras e estrutura que determinam a qualidade dos controles internos da gestão. O ambiente de controle deve influenciar a forma pela qual se estabelecem as estratégias e os objetivos e na maneira como os procedimentos de controle interno são estruturados. Alguns dos elementos do ambiente de controle são:

- integridade pessoal e profissional e valores éticos assumidos pela direção e pelo quadro de servidores, incluindo inequívoca atitude de apoio à manutenção de adequados controles internos da gestão, durante todo o tempo e por toda a organização;
- comprometimento para reunir, desenvolver e manter colaboradores competentes;
- filosofia da direção e estilo gerencial, com clara assunção da responsabilidade de supervisionar os controles internos da gestão;
- estrutura organizacional na qual estejam claramente atribuídas responsabilidades e delegação de autoridade, para que sejam alcançados os objetivos da organização ou das políticas públicas; e
- políticas e práticas de recursos humanos, especialmente a avaliação do desempenho e prestação de contas dos colaboradores pelas suas responsabilidades pelos controles internos da gestão da organização ou política pública;

II. **avaliação de risco:** é o processo permanente de identificação e análise dos riscos relevantes que impactam o alcance dos objetivos da organização e determina a resposta apropriada ao risco. Envolve identificação, avaliação e resposta aos riscos, devendo ser um processo permanente;

III. **atividades de controles internos:** são atividades materiais e formais, como políticas, procedimentos, técnicas e ferramentas, implementadas pela gestão para diminuir os riscos e assegurar o alcance de objetivos organizacionais e de políticas públicas. Essas atividades podem ser preventivas (reduzem a ocorrência de eventos de risco) ou detectivas (possibilitam a identificação de ocorrência dos eventos de risco), implementadas de forma manual ou automatizada. As atividades de controles internos devem ser apropriadas, funcionar consistentemente de acordo com um plano de longo prazo, ter custo adequado, ser abrangentes, razoáveis e diretamente relacionadas aos objetivos de controle. São exemplos de atividades de controles internos:

- procedimentos de autorização e aprovação;
- segregação de funções (autorização, execução, registro, controle);
- controles de acesso a recursos e registros;
- verificações;
- conciliações;
- avaliação de desempenho operacional;
- avaliação das operações, dos processos e das atividades; e
- supervisão;

IV. **informação e comunicação:** as informações produzidas pelo IFAM devem ser apropriadas, tempestivas, atuais, precisas e acessíveis, devendo ser identificadas, armazenadas e comunicadas de forma que, em determinado prazo, permitam que os funcionários e servidores cumpram suas responsabilidades, inclusive a de execução dos procedimentos de controle interno. A comunicação eficaz deve fluir para baixo, para cima e através da organização, por todos seus componentes e pela estrutura inteira. Todos os servidores/funcionários devem receber mensagem clara da alta administração sobre as responsabilidades de cada agente no que concerne aos controles internos da gestão. A organização deve comunicar as informações necessárias ao alcance dos seus objetivos para todas as partes interessadas, independentemente do nível hierárquico em que se encontram;

V. **monitoramento:** é obtido por meio de revisões específicas ou monitoramento contínuo, independente ou não, realizados sobre todos os demais componentes de controles internos, com o fim de aferir sua eficácia, eficiência, efetividade, excelência ou execução na implementação dos seus componentes e corrigir tempestivamente as deficiências dos controles internos:

- monitoramento contínuo: é realizado nas operações normais e de natureza contínua do IFAM. Inclui a administração e as atividades de supervisão e outras ações que os servidores executam ao cumprir suas responsabilidades. Abrange cada um dos componentes da estrutura do controle interno, fortalecendo os controles internos da gestão contra ações irregulares, antiéticas, antieconômicas, ineficientes e ineficazes. Pode ser realizado pela própria Administração por intermédio de instâncias de conformidade, como específicos, que atuam como segunda linha (ou camada) de defesa da organização; e

- avaliações específicas: são realizadas com base em métodos e procedimentos predefinidos, cuja abrangência e frequência dependerão da avaliação de risco e da eficácia dos procedimentos de monitoramento contínuo. Abrangem, também, a avaliação realizada pelas unidades de auditoria interna dos órgãos e entidades e pelos órgãos do Sistema de Controle Interno (SCI) do Poder Executivo federal para aferição da eficácia dos controles internos da gestão quanto ao alcance dos resultados desejados.

Os componentes de controles internos da gestão definem o enfoque recomendável para a estrutura de controles internos do IFAM e fornecem bases para sua avaliação. Esses componentes se aplicam a todos os aspectos operacionais de cada *Campi*.

4.4. Responsabilidades

A responsabilidade por estabelecer, manter, monitorar e aperfeiçoar os controles internos no IFAM é da alta administração, sem prejuízo das responsabilidades dos gestores dos processos organizacionais.

Cabe aos demais funcionários e servidores a responsabilidade pela operacionalização dos controles internos da gestão e pela identificação e comunicação de deficiências às instâncias superiores.

Assim descreve-se abaixo a estrutura do Sistema de Controle Interno adotado pelo IFAM:

Responsáveis

CONSUP e Conselhos (**Supervisão e Governança**)

Comitê de Controles Internos

Reitor (Gabinete / DIREXC / Assessorias)

Coordenador de Governança e Controles Internos

Campus

Diretor Geral: É responsável pelo funcionamento do controle interno no âmbito do Campus, podendo instrumentalizar o seu papel por meio do Gabinete.

Controle interno central do Campus

Tabela 1 Responsabilidade do Controle Interno nos Campi

DAP	DEP	Engenharia	TI	Outros
Responsável: Chefe do DAP Corresponsáveis: Coordenadores e demais níveis operacionais	Responsável: Chefe do DEP Corresponsáveis: Coordenadores e demais níveis operacionais	Responsável: Chefe do setor Corresponsáveis: Coordenadores e demais níveis operacionais	Responsável: Chefe do setor Corresponsáveis: Coordenadores e demais níveis operacionais	Responsável: Chefe do setor Corresponsáveis: Coordenadores e demais níveis operacionais

Fonte: Comissão de Elaboração 2016

Principais atividades de Controle Interno – Coordenadores e demais níveis operacionais:

- Formalizar as rotinas (check-lists);
- Cumprir as rotinas formalizadas;
- Realizar conformidade de gestão (DAP);
- Realizar conformidade contábil (DAP);
- Resolver problemas no âmbito de sua operação e gerenciamento;
- Reportar à chefia imediata os riscos ao cumprimento de seus objetivos institucionais e problemas não resolvidos, solicitando apoio para promoção de soluções.

Principais atividades de Controle Interno – Chefes DAP/DEP/Engenharia/TI e outros:

- Supervisionar a elaboração das rotinas de todo o setor;
- Supervisionar o cumprimento das rotinas de todo o setor;
- Elaborar em conjunto com sua equipe o fluxo e mapeamento de cada atividade e processo;
- Resolver problemas no âmbito de sua operação e gerenciamento;
- Reportar à chefia imediata os riscos ao cumprimento de seus objetivos institucionais e problemas não resolvidos, solicitando apoio para promoção de soluções.

Principais atividades de Controle Interno – Gabinete do Campus

- Fornecer orientações e treinamento sobre processos de gerenciamento de riscos;
- Definir responsabilidades e papéis;
- Alertar a gestão operacional para questões emergentes e para as mudanças no cenário regulatório e de riscos;
- Monitorar a adequação e a eficácia do controle interno, a precisão e a integridade do reporte, a conformidade com leis e regulamentos e resolução oportuna de deficiências;
- Supervisionar a elaboração das rotinas de todo o Campus;
- Supervisionar o cumprimento das rotinas de todo o Campus;
- Estabelecer rotina de retroalimentação do sistema, por meio de reuniões periódicas para discutir os problemas e definir soluções;
- Resolver problemas no âmbito de sua gestão, com base em decisões devidamente fundamentadas;

- Reportar à Reitoria os riscos ao cumprimento de seus objetivos institucionais e problemas não resolvidos, solicitando apoio para promoção de soluções.

5. GESTÃO DE RISCOS

O IFAM e seus Campi 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 Política.

5.1. Princípios da Gestão de Riscos

A gestão de riscos do IFAM 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.

5.2. Objetivos da Gestão de Riscos

São objetivos da gestão de riscos do IFAM:

- I. assegurar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis da instituição, 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.

5.3. Estrutura do Modelo de Gestão de Riscos

Na implementação e atualização do modelo de gestão de riscos, a alta administração, bem como seus servidores ou funcionários, deverá observar os seguintes componentes da estrutura de gestão de riscos:

- I. **ambiente interno:** incluem, entre outros elementos, integridade, valores éticos e competência das pessoas, maneira pela qual a gestão delega autoridade e responsabilidades, estrutura de governança organizacional e políticas e práticas de recursos humanos. O ambiente interno é a base para todos os outros componentes da estrutura de gestão de riscos, provendo disciplina e prontidão para a gestão de riscos;
- II. **fixação de objetivos:** todos os níveis da organização (departamentos, divisões, processos e atividades) devem ter objetivos fixados e comunicados. A explicitação de objetivos, alinhados à missão e à visão da organização, é necessária para permitir a identificação de eventos que potencialmente impeçam sua consecução;

III. **identificação de eventos:** devem ser identificados e relacionados os riscos inerentes à própria atividade da organização, em seus diversos níveis;

IV. **avaliação de riscos:** os eventos devem ser avaliados sob a perspectiva de probabilidade e impacto de sua ocorrência. A avaliação de riscos deve ser feita por meio de análises qualitativas, quantitativas ou da combinação de ambas. Os riscos devem ser avaliados quanto à sua condição de inerentes e residuais;

V. **resposta a riscos:** o órgão/entidade deve identificar qual estratégia seguir (evitar, transferir, aceitar ou tratar) em relação aos riscos mapeados e avaliados. A escolha da estratégia dependerá do nível de exposição a riscos previamente estabelecido pela organização em confronto com a avaliação que se fez do risco;

VI. **atividades de controles internos:** são as políticas e os procedimentos estabelecidos e executados para mitigar os riscos que a organização tenha optado por tratar. Também denominadas de procedimentos de controle, devem estar distribuídas por toda a organização, em todos os níveis e em todas as funções. Incluem uma gama de controles internos da gestão preventivos e detectivos, bem como a preparação prévia de planos de contingência e resposta à materialização dos riscos;

VII. **informação e comunicação:** informações relevantes devem ser identificadas, coletadas e comunicadas, a tempo de permitir que as pessoas cumpram suas responsabilidades, não apenas com dados produzidos internamente, mas, também, com informações sobre eventos, atividades e condições externas, que possibilitem o gerenciamento de riscos e a tomada de decisão. A comunicação das informações produzidas deve atingir todos os níveis, por meio de canais claros e abertos que permitam que a informação flua em todos os sentidos; e

VIII. **monitoramento:** tem como objetivo avaliar a qualidade da gestão de riscos e dos controles internos da gestão, por meio de atividades gerenciais contínuas e/ou avaliações independentes, buscando assegurar que estes funcionem como previsto e que sejam modificados apropriadamente, de acordo com mudanças nas condições que alterem o nível de exposição a riscos.

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.

6. POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS

Neste capítulo são apresentados os princípios organizacionais do IFAM, seus objetivos organizacionais presentes no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e como deverá ser feita a integração da gestão de riscos com o PDI, processos e Políticas.

6.1. Princípios organizacionais

Nesta seção são apresentados os princípios norteadores do IFAM extraídos do PDI.

6.1.1. Princípios Norteadores

Conforme o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o IFAM possui os seguintes princípios norteadores:

- Autonomia dos campi;
- Gestão estratégica;
- Promoção do diálogo e participação;
- Melhoria contínua;
- Avaliação permanente;
- Desenvolvimento de alianças estratégicas, parcerias e respeito mútuo.

6.2. Objetivos organizacionais

Conforme o PDI do IFAM, seus objetivos atendem ao tripé ensino, pesquisa e extensão e são apoiados pela administração e o desenvolvimento institucional, abaixo são listados os objetivos estratégicos do IFAM.

Tabela 2 Objetivos Estratégicos do IFAM

PDI ENSINO – Objetivos Estratégicos	
Identificador	Descrição
EN01	Promover a Educação de Qualidade em todos os níveis e modalidades de ensino, objetivando a manutenção da excelência acadêmica
EN02	Institucionalizar ações inovadoras no ensino
EN03	Elaborar o novo Projeto Político Pedagógico Institucional do IFAM
EN04	Reformular a Organização Didático-Acadêmica do IFAM
EN05	Ampliar o acesso qualificado e a efetividade dos processos de formação.
EN06	Consolidar o IFAM como referência em atividades desportivas no Amazonas.
EN07	Ampliar e diversificar ações de Responsabilidade Social
EN08	Aperfeiçoar a Gestão das Atividades Docentes no IFAM.
PDI PESQUISA - Objetivos Estratégicos	
PPGI01	Incrementar a difusão da produção técnico-científica do IFAM
PPGI 2	Desenvolver pesquisa e extensão de forma articulada com o ensino
PPGI 03	Consolidar a atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa no âmbito do IFAM
PPGI 04	Aumentar a quantidade de Bolsas de Iniciação Científica
PPGI 05	Capacitar gerencialmente o quadro docente e funcional
PPGI 06	Ampliar e diversificar a oferta de cursos de pós-graduação lato sensu
PPGI 07	Realizar e estimular a pesquisa aplicada, a produção cultural, o empreendedorismo, o cooperativismo e o desenvolvimento científico e tecnológico no âmbito do IFAM.
PDI - EXTENSÃO Objetivos Estratégicos	
EX01	Criar e ampliar programas institucionais de Extensão
EX02	Fortalecer as ações do Comitê de Extensão. (COEXT);
EX03	Sistematizar e informatizar as ações de extensão
EX04	Compartilhar práticas de extensão
EX05	Incentivar a realização de projetos de extensão
EX06	Consolidar o Programa de Bolsas de Extensão
EX07	Prospectar editais externos voltados às atividades de extensão
EX08	Criar editais específicos para ações socioculturais e esportivas
EX09	Consolidar a cultura empreendedora
EX10	Promover a extensão tecnológica e a pesquisa aplicada
EX11	Intensificar o relacionamento com os setores de extensão nos Campi
EX12	Implantar programa de acompanhamento de egressos
EX13	Realizar parcerias com os setores produtivos e demais instituições da sociedade civil organizada
EX14	Promover mecanismos de fortalecimento da oferta de estágios e desenvolvimento de projetos de conclusão de curso técnico
EX15	Consolidar os cursos de extensão articulados com ensino, promovendo a verticalização
EX16	Fortalecer e ampliar a cooperação e as relações internacionais
EX17	Fomentar ações culturais
EX18	Fomentar eventos esportivos
EX19	Revitalizar o funcionamento do Museu do IFAM
EX20	Estimular o debate visando à implantação de grupos de estudos sobre políticas inclusivas e ações afirmativas
EX21	Fortalecer as ações do NAPNE
EX22	Fortalecer as ações do NUPA
EX23	Articular a oferta dos Cursos Técnicos e de Formação Inicial e Continuada - FIC com a expertise de cada campus e a demanda
EX24	Incentivar a adesão a programas governamentais
EX25	Fortalecer e ampliar a mobilidade estudantil e de servidores
EX26	Fortalecer e ampliar o número de acordos para cooperação internacional
EX27	Apoiar e fortalecer as ações do Centro de Idiomas IFAM

PDI - GESTÃO - Objetivos Estratégicos	
G01	Promover a integração, desenvolvimento e qualidade de vida dos servidores
G02	Melhorar o serviço de atendimento as demandas
G03	Disponibilizar comunicações wireless em todo o IFAM
G04	Efetuar visitas Bimestrais aos Campi do IFAM para maior conhecimento operacional e levantar as possíveis dificuldades enfrentadas, para buscar possíveis soluções
G05	Estudar, no âmbito do Comitê de TI os requisitos para a criação do repositório
G06	Criação de repositório de outros documentos institucionais
G07	Criar políticas de Sustentabilidade
G08	Criar política de reduções através da TI
G09	Assessorar de forma efetiva e eficaz a Reitoria
G10	Melhorar o gerenciamento do desenvolvimento dos sistemas
G11	Promover a automatização dos processos administrativos e acadêmicos, visando à eficiência e eficácia na tomada de decisões, bem como, a agilidade, publicidade e confiabilidade das informações;
G12	Promover a modernização tecnológica para serviços e sistemas de apoio aos processos acadêmicos, administrativos e gerenciais através de soluções de infraestrutura modernas
G13	Racionalizar e otimizar a aplicação dos recursos, de forma a aprimorar a qualidade e a eficácia dos serviços de tecnologia da informação
G14	Aprimorar os conhecimentos técnicos da equipe de TI em plataformas livres para provimento de serviços de qualidade para atendimento acadêmico e administrativo
G15	Melhorar a comunicação entre a reitoria, os Campi e a comunidade externa;
G16	Aprimorar o compartilhamento de dados
G17	Garantir a integridade dos dados institucionais e prover segurança da informação conforme legislação vigente
G18	Fortalecer o Departamento de Engenharia do IFAM
G19	Elaborar o Plano de Capacitação dos Servidores
G20	Simplificar as rotinas de trabalho
G21	Estabelecer critérios organizacionais, através de modelos pré-definidos, que possibilitem uma maior integração entre as Pró-Reitorias, Diretorias Sistêmicas e Gestores dos Campi, facilitando a troca de informações intra Instituto e com a sociedade
G22	Projetar as necessidades de organização da área de Engenharia
G23	Aperfeiçoar as práticas das Coordenações
G24	Reestruturar o comitê de TI
G25	Melhorar a comunicação e compartilhamento de Informações
G26	Aprimorar a governança de Tecnologia da Informação conforme regulamentações e orientações emanadas da Secretaria de Logística de Tecnologia da Informação (SLTI/MPOG)
G27	Atuar no planejamento estratégico, mediante ações de gestão estratégica
G28	Aprimorar o processo de planejamento orçamentário do IFAM até 2018
G29	Otimizar a aplicação dos recursos orçamentários do IFAM até 2018
G30	Aperfeiçoar o controle orçamentário e financeiro do IFAM até 2018

Fonte: Plano de Desenvolvimento Institucional 2014-2018

6.3. Integração da Gestão de Riscos com o PDI, processos e políticas

O IFAM deverá rever a clareza de seus objetivos estratégicos e considerar em seu PDI os riscos associados ao cumprimento de cada objetivo. Todos os processos deverão considerar os riscos envolvidos e especificar as atividades de controle para evitá-los e prever tratamento para mitiga-los.

6.3.1. Identificação dos eventos

Dada a compreensão dos objetivos da organização, estratégia e planos, juntamente com a consideração de condições externas e internas atuais, a gestão do risco requer a identificação de todas as condições (ou eventos) importantes que podem ocorrer e que poderiam afetar adversamente à realização dos objetivos. A etapa de identificação é fundamental, porque possíveis eventos não identificados podem não ser tratados no planejamento das respostas e na aceitação do risco, levando a exposições não planejadas.

A identificação dos eventos é de responsabilidade da Alta Administração e ocorrerá oficialmente uma vez ao ano, podendo ser revisada a qualquer momento a medida que novos eventos são identificados. Este passo será formalizado em um documento.

6.3.2. Avaliação do Risco

O risco será avaliado em duas dimensões - a probabilidade que um determinado evento adverso ocorra, e o impacto do evento sobre as operações, relatórios financeiros e estratégia. A avaliação de riscos em toda a empresa requer uma combinação de metodologias qualitativas e quantitativas.

Os eventos identificados serão organizados de acordo com os fatores de risco estabelecidos a seguir:

Tabela 3 Categoria de Riscos

Categoria de Risco	Definição
Financeiros/Orçamentários	Eventos que podem comprometer a capacidade do órgão ou entidade de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atrasos no cronograma de licitações.
Legais	Eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades do órgão ou entidade
Imagem/reputação do órgão	Eventos que podem comprometer a confiança da sociedade (ou de parceiros, de clientes ou de fornecedores) em relação à capacidade do órgão ou da entidade em cumprir sua missão institucional
Operacional	Eventos que podem comprometer as atividades do órgão ou entidade, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura e sistemas
Risco ambiental	Eventos que podem comprometer a integridade física das pessoas, a preservação da fauna e da flora, bem como os bens patrimoniais.

Fonte: Comissão de Elaboração 2016

Para apuração da probabilidade de ocorrência do risco, será considerada uma pontuação baseada nas avaliações dos seguintes critérios, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 4 situação dos impactos

Nível (pontos)	Impacto	Definição
5	Crítico	Um evento que, se ocorrer, pode causar a falha total de um processo.
4	Sério	Um evento que, se ocorrer, pode causar grande impacto em um processo.
3	Moderado	Um evento que, se ocorrer, pode causar impacto moderado em um processo, mas funções importantes ainda assim são executadas.
2	Menor	Um evento que, se ocorrer, causa apenas um pequeno aumento de custo ou atraso operacional.
1	Irrelevante	Um evento que, se ocorrer, não produz efeito na operação.

Fonte: Comissão de Elaboração 2016

Tabela 5 Situação das probabilidades

Probabilidade	
Escala (Pontos)	Descrição
Altamente provável (5)	<ul style="list-style-type: none"> Histórico de ocorrência bastante frequente; Um evento ou mais com frequência definida em até 1 mês.
Muito provável (4)	<ul style="list-style-type: none"> Histórico de ocorrência provável; Um evento com frequência definida acima de 1 mês e até 3 meses.
Provável (3)	<ul style="list-style-type: none"> Histórico de ocorrência ocasional; Um evento com frequência definida acima de 3 meses e até 6 meses.
Pouco provável (2)	<ul style="list-style-type: none"> Histórico de ocorrência baixo; Um evento com frequência definida acima de 6 meses e até 1 ano.

Improvável (1)	<ul style="list-style-type: none">• Histórico de ocorrência mínimo;• Um evento com frequência definida acima de 1 ano.
----------------	---

Fonte: Comissão de Elaboração 2016

Trata-se de uma avaliação preliminar que tem como função estabelecer estratégias e procedimentos, visando identificar, avaliar e priorizar em toda a organização os eventos que potencialmente podem comprometer o alcance dos seus principais objetivos estratégicos. Neste momento, uma grande gama de riscos será identificada e, mesmo que todos sejam importantes para a gestão de cada área de negócio, a lista requer priorização para que a Alta Administração possa focar nos riscos mais significativos.

O próximo passo é uma avaliação qualitativa sobre a relevância dos riscos identificados. A quantidade de risco ao qual o IFAM é capaz de ser exposto será calculada e definida em conjunto com a Alta Administração e classificados, conforme mostrado a seguir:

Tabela 6 Avaliação dos Impactos

Categoria	Avaliação de Impacto				Irrelevante
	Crítico	Sério	Moderado	Menor	
Risco Financeiro/Orçamentários	Acima de R\$ 54.001,00 Cortes ou contingenciamento maior que 25%	Entre R\$ 18.001,00 e R\$ 54.000,00 Cortes ou contingenciamento maior que 15% até 25%	Entre R\$ 6.001,00 e R\$ 18.000,00 Cortes ou contingenciamento maior que 10% até 15%	Entre R\$ 1.001,00 e R\$ 6.000,00 Cortes ou contingenciamento maior que 5% até 10%	Entre R\$ 0,00 e R\$ 1.000,00 Cortes ou contingenciamento de até 5%
Risco Legal	Inexistência, descumprimento ou não acompanhamento de normativos de forma recorrente com impacto crítico, potencializando a ocorrência de frequentes fraudes significativas	Inexistência, descumprimento ou não acompanhamento de normativos com sério impacto financeiro/governança, possibilitando a ocorrência de fraudes	Inexistência, descumprimento ou não acompanhamento de normativos com moderado impacto financeiro/governança	Inexistência, descumprimento ou não acompanhamento de normativos com menor impacto financeiro/governança	Inexistência, descumprimento ou não acompanhamento de normativos com irrelevante impacto financeiro/governança
Risco de Imagem e reputação do IFAM	Possibilidade de afetar o cumprimento da grande maioria das metas e objetivos estratégicos e/ou possibilidade de atingir publicidade negativa comprometendo a continuidade das operações	Possibilidade de afetar o cumprimento de até 50% das metas e objetivos estratégicos e/ou possibilidade de atingir publicidade negativa gerando insatisfação generalizada em clientes e parceiros	Possibilidade de afetar o cumprimento de até 20% das metas e objetivos estratégicos e/ou possibilidade de atingir publicidade negativa sem afetar a reputação de forma significativa	Possibilidade de afetar o cumprimento de até 10% das metas e objetivos estratégicos e/ou possibilidade de atingir publicidade negativa sem afetar a reputação de forma significativa	Baixa possibilidade de afetar o cumprimento das metas e objetivos estratégicos e/ou publicidade negativa com irrelevante repercussão
Risco Operacional	Possível falha ou demora em processos internos (procedimento/pessoal/TI) comprometendo a operação por tempo indeterminado e/ou perda permanente de informações significativas	Possível falha ou demora em processos internos (procedimento/pessoal/TI) gerando grande insatisfação dos clientes internos ou externos e/ou perda de informações significativas	Possível falha ou demora em processos internos (procedimento/pessoal/TI) gerando alguma insatisfação e/ou perda temporária de informações significativas	Possível falha ou demora em processos internos (procedimento/pessoal/TI) gerando menor insatisfação e/ou perda temporária de informações	Possível falha ou demora em processos internos (procedimento/pessoal/TI) gerando irrelevante insatisfação e/ou perda temporária de informações
Risco ambiental	Possível falha que comprometa a segurança e a saúde das pessoas	Possível falha que comprometa a segurança de animais, vegetação, recursos hídricos e o patrimônio.	Possível falha que comprometa a integridade do patrimônio.	Possível falha que comprometa a integridade do patrimônio.	Possível falha que comprometa o ambiente temporariamente

* As situações irrelevante, menor, moderado, sério e crítico estão definidos conforme Tabela 04.

A priorização dos riscos leva em consideração a combinação entre avaliação quantitativa, segundo critérios de impacto e frequência, e avaliação qualitativa, de acordo com o entendimento sobre a relevância dos riscos identificados.

Assim o risco será calculado através do produto de Probabilidade e Impacto, este resultado será classificado em quatro níveis: baixo (valores de 1 até 3), Médio (valores de 4 até 8), Alto (valores de 9 até 15) e Crítico (valores de 16 até 25) a ameaça será ordenada de modo decrescente.

Tabela 7 Matriz de Risco do IFAM

Matriz de Avaliação de Risco IFAM (Atual)						
Impacto		Probabilidade				
		Improvável (1)	Pouco provável (2)	Provável (3)	Muito provável (4)	Altamente provável (5)
Crítico	5	05	10	15	20	25
Sério	4	04	08	12	16	20
Moderado	3	03	06	09	12	15
Menor	2	02	04	06	08	10
Irrelevante	1	01	02	03	04	05

Fonte: Comissão de elaboração 2016

Tabela 8 Classificação do Risco

16-25	Crítico
09-15	Alto
04-08	Médio
01-03	Baixo

Fonte: Comissão de Elaboração 2016

6.3.3. Resposta ao Risco

Resposta ao risco é o processo de desenvolvimento de opções estratégicas e definição de ações para aumentar as oportunidades e reduzir as ameaças aos objetivos da entidade. A Alta Administração será responsável por definir a resposta mais apropriada para cada risco. Esse processo garante que cada risco que exige uma resposta tenha um “dono/responsável” para monitora-las, embora o proprietário possa delegar a execução da resposta para outra pessoa. Estratégias de resposta ao risco podem ser:

- **Tratado** – A mitigação de riscos reduz a probabilidade e/ou o impacto de um evento de risco adverso para um limite aceitável. Agir cedo para reduzir a probabilidade e/ou o impacto de um risco é muitas vezes mais eficaz do que tentar reparar os danos depois de ocorrido. A mitigação do risco pode tomar a forma de implementação de um novo curso de ação que reduzirá o problema, por exemplo: adotando processos menos complexos, conduzindo mais testes ou escolhendo um fornecedor mais estável. Uma vez que a mitigação dos riscos pode exigir recursos ou tempo, deve apresentar um equilíbrio entre não fazer nada versus o custo de mitigar o risco.
- **Transferido** - Transferência de risco envolve encontrar uma outra parte que esteja disposta a assumir a responsabilidade pela gestão e que arcará com a responsabilidade do risco, caso ocorra. Transferindo o risco simplesmente daremos a outra parte a responsabilidade para gerenciar; isto não o elimina. O objetivo é garantir que o risco é gerenciado pela parte capaz de lidar com ele da forma mais eficaz. Transferir risco quase sempre envolve pagamentos de um valor para que a terceira parte o assuma. Inclui o uso de seguros, títulos, garantias e evidências. Contratos para transferir a responsabilidade de riscos específicos podem ser

usados e a relação custo/benefício deve ser considerada na decisão da adoção de uma estratégia de transferência.

- **Tolerado** – Esta estratégia é adotada quando não é possível ou prático responder ao risco utilizando as outras estratégias, ou uma resposta não se justifica pela importância do risco. Quando a Alta Administração decide por aceitar o risco, significa que estão concordando em enfrentar o risco, se e quando ele ocorrer. Um plano de contingência, plano de solução e/ou reserva de contingência podem ser desenvolvidos para essa eventualidade
- **Eliminado** - O risco pode ser evitado através da remoção da causa do risco ou ao executar a operação de uma forma diferente, porém ainda assim em linha com o alcance dos objetivos do IFAM. Nem todos os riscos podem ser evitados ou eliminados, e para outros, esta abordagem pode ser muito custosa ou demorada. No entanto, esta deve ser a primeira estratégia considerada.

Para acompanhar a implantação da gestão de riscos, o IFAM aplicará questionário para representar o nível de adoção dos princípios sugeridos pela metodologia COSO.

As perguntas serão relacionadas as etapas previstas na metodologia visando estimular a prática em todas as unidades do IFAM

Os riscos devem ser levantados em relação aos objetivos estratégico do IFAM, sendo categorizados, classificados, levando em consideração gravidade e impacto, deve-se pensar em quais princípios podem auxiliar nas atividades de controle, definir resposta e tratamento do risco.

Tabela 9 Modelo de Inventário de Riscos do IFAM

MODELO INVENTÁRIO DE RISCOS DO IFAM										
Objetivo Estratégico	Risco (Ameaça)	Categoria	Impacto	Probabilidade	Matriz de Risco	Classificação	Princípios COSO	Atividades de Controle	Resposta ao Risco	Tratamento

Fonte: Comissão de elaboração 2016

A integração será demonstrada pelas linhas de defesa definidas pelo IFAM que, conforme apresentado na Figura 01, a primeira linha de defesa está sob a responsabilidade dos Departamentos, Coordenações e Agentes Operacionais que tem como incumbência implementar ações preventivas para resolver deficiências em processos e controles. A segunda linha de defesa é composta pela Reitoria, Gabinete da Reitoria, Pró-Reitorias, Diretoria Executiva, Diretoria Gerais e Diretorias Sistêmicas que tem como atribuições determinar as direções e oferecer garantias para controles internos, Compliance, riscos institucionais e melhoria dos processos, apoiando a primeira linha de defesa.

A terceira linha de defesa é da competência da Diretoria de Auditoria Interna que deve promover avaliações independentes dos controles internos. O relatório da segunda linha de defesa deve ser encaminhado ao Comitê que por sua vez apresentará ao Conselho Superior. A Auditoria Interna envia seus relatórios ao Conselho Superior que é o Responsável da Alta Gestão pelo Controle Interno e Avaliação do Risco do IFAM, que pode ser assessorado não só pelos Comitê de Controle Interno e Gestão de Riscos como dos demais Comitês de Assessoramento.

Figura 1 Linhas de Defesa do IFAM



Fonte: Comissão de elaboração 2016

O IFAM utilizará como ferramenta de apoio o seu Sistema de Gestão, providenciando as adequações necessárias ao cumprimento das etapas previstas na metodologia COSO. Também incluirá em seu Plano de Capacitação a Gestão de Riscos para o desenvolvimento contínuo dos servidores que atuarão como agentes públicos neste tema.

7. GOVERNANÇA

O IFAM seguirá os seguintes princípios de boa governança:

- I. **liderança:** deve ser desenvolvida em todos os níveis da administração. As competências e responsabilidades devem estar identificadas para todos os que gerem recursos públicos, de forma a se obter resultados adequados;
- II. **integridade:** tem como base a honestidade e objetividade, elevando os padrões de decência e probidade na gestão dos recursos públicos e das atividades da organização, com reflexo tanto nos processos de tomada de decisão, quanto na qualidade de seus relatórios financeiros e de desempenho;
- III. **responsabilidade:** diz respeito ao zelo que se espera dos agentes de governança na definição de estratégias e na execução de ações para a aplicação de recursos públicos, com vistas ao melhor atendimento dos interesses da sociedade;
- IV. **compromisso:** dever de todo o agente público de se vincular, assumir, agir ou decidir pautado em valores éticos que norteiam a relação com os envolvidos na prestação de serviços à sociedade, prática indispensável à implementação da governança;
- V. **transparência:** caracterizada pela possibilidade de acesso a todas as informações relativas à organização pública, sendo um dos requisitos de controle do Estado pela sociedade civil. As informações devem ser completas, precisas e claras para a adequada tomada de decisão das partes interessadas na gestão das atividades; e
- VI. **accountability:** obrigação dos agentes ou organizações que gerenciam recursos públicos de assumir responsabilidades por suas decisões e pela prestação de contas de sua atuação de forma voluntária, assumindo integralmente a consequência de seus atos e omissões.

Considerações sobre a efetiva governança e seus agentes

- Para uma efetiva governança, os princípios serão aplicados de forma integrada, como um processo, e não apenas individualmente, sendo compreendidos por todos na organização.
- Os agentes da governança no IFAM, devem contribuir para aumentar a confiança na forma como são geridos os recursos colocados à sua disposição, reduzindo a incerteza dos membros da sociedade sobre a forma como são geridos os recursos e as organizações públicas.

8. COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES

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.

Assim o IFAM deve institucionalizar o Comitê de Governança, Riscos e Controles, que será composto pelo dirigente máximo e pelos dirigentes das unidades a ele diretamente subordinadas e será apoiado pelo respectivo Assessor Especial de Controle Interno.

São competências do Comitê de Governança, Riscos e Controles:

- I- promover práticas e princípios de conduta e padrões de comportamentos;
- II- institucionalizar estruturas adequadas de governança, gestão de riscos e controles internos;
- III- promover o desenvolvimento contínuo dos agentes públicos e incentivar a adoção de boas práticas de governança, de gestão de riscos e de controles internos;
- IV- garantir a aderência às regulamentações, leis, códigos, normas e padrões, com vistas à condução das políticas e à prestação de serviços de interesse público;
- V- promover a integração dos agentes responsáveis pela governança, pela gestão de riscos e pelos controles internos;
- VI- promover a adoção de práticas que institucionalizem a responsabilidade dos agentes públicos na prestação de contas, na transparência e na efetividade das informações;
- VII- aprovar política, diretrizes, metodologias e mecanismos para comunicação e institucionalização da gestão de riscos e dos controles internos;
- VIII- supervisionar o mapeamento e avaliação dos riscos-chave que podem comprometer a prestação de serviços de interesse público;
- IX- liderar e supervisionar a institucionalização da gestão de riscos e dos controles internos, oferecendo suporte necessário para sua efetiva implementação no órgão ou entidade;
- X- estabelecer limites de exposição a riscos globais do órgão, bem com os limites de alçada ao nível de unidade, política pública, ou atividade;
- XI- aprovar e supervisionar método de priorização de temas e macroprocessos para gerenciamento de riscos e implementação dos controles internos da gestão;
- XII- emitir recomendação para o aprimoramento da governança, da gestão de riscos e dos controles internos; e
- XIII- monitorar as recomendações e orientações deliberadas pelo Comitê.

ANTONIO VENÂNCIO CASTELO BRANCO
Reitor e Presidente do Conselho Superior

Comissão de elaboração:

João Luiz Cavalcante Ferreira	– Presidente
Natan Sant’Ana Borges	– Membro
Carlos Tiago Garantizado	– Membro
Sérgio Costa Martins de Alencar	– Membro
Júlio Cesar Campos Anveres	– Membro
Simone Santos Rodrigues	– Membro
Doraneide da Conceição Cavalcante Tahira	– Membro
Paulo Henrique Rocha Aride	– Membro
Nilton Paulo Ponciano	– Membro
Samara Santos dos Santos	– Membro
Viviane Maria Miranda Eremita da Silva	– Membro
Pedro Raimundo da Fonseca Soares	- Membro
Geziel Sena Colares	- Membro

Anexo a Resolução nº 32-CONSUP/IFAM, de 02 de setembro de 2016