

CARTILHA DA POLÍTICA DE

# GESTÃO DE RISCOS E CONTROLE INTERNO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

SES  
Secretaria  
de Estado  
de Saúde



Governo de  
Mato  
Grosso





**Mauro Mendes Ferreira**

Governador do Estado

**Otaviano Pivetta**

Vice Governador do Estado

**Rogério Luiz Gallo**

Secretário-Chefe da Casa Civil

**Gilberto Figueiredo**

Secretário de Estado de Saúde

**Basílio Bezerra Guimarães dos Santos**

Secretário de Estado de Planejamento e Gestão

**Kelluby de Oliveira**

Secretária Adjunta Executiva de Saúde

**Caroline Campo Dobes Conturbia Neves**

Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

**Luiz Antonio Ferreira**

Secretário Adjunta de Unidades Especializadas

**Fabiana Cristina da Silva Bardi**

Secretária Adjunta do Complexo Regulador

**Juliano Silva Mello**

Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde

**Ivone Lucia Rosset Rodrigues**

Secretária Adjunta de Orçamento e Finanças

**Cristiane Cruz dos Santos Mello**

Secretária Adjunto de Administração Sistêmica e Educação na Saúde

**Anderson Henrique da Silva Martins**

Secretário Adjunto de Aquisições e Contratos

**Mayara Galvão do Nascimento**

Secretária Adjunta de Infraestrutura e Tecnologia da Informação

### **Coordenação da elaboração deste documento**

Abílio Camilo Fernandes Neto, pela Unidade de Desenvolvimento Organizacional  
Geisa Laura Vilalva de Magalhães Alves Alencar, pela Unidade de Desenvolvimento Organizacional

### **Equipe de elaboração da Cartilha**

Flávio Pereira de Carvalho, pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados  
Eugênia Francisca de Carvalho Callejas, pela Secretaria Adjunta Executiva de Saúde  
Núbia Santana do Nascimento Oliveira, pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar;  
Cinthia Rocha da Silva Santana, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas  
Fernando Henrique Modolo, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas  
Juliana Almeida Silva Fernandes, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas  
Martha Maria Aquilino Pereira, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas  
Ceila Maria Zaghi Maia, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador  
Danielle Silva Bergmann, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador  
Milton José Nantes Santos, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador  
Allan Rodrigo Silva Coutinho Morbeck, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde.  
Paula Viana Sentchuk, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
Mara Patrícia Ferreira da Penha, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
Lenita Marta Feliciano Cabral, pela Secretaria Adjunta de Orçamento e Finanças  
Rosana Campos Leite, pela Secretaria Adjunta de Administração Sistêmica e Educação na Saúde  
João Francisco Borba, pela Secretaria Adjunta de Infraestrutura e Tecnologia da Informação.

### **Revisão ortográfica**

Prof<sup>a</sup> Dra Joceli Fernandes Alencastro Bettini de Albuquerque Lins

### **Design e Projeto gráfico**

Cleane Feitosa Costa

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso como gestora do Sistema Único de Saúde tem, entre as suas principais funções, a definição de políticas, o assessoramento aos municípios, a programação, o acompanhamento e a avaliação das ações e atividades de saúde.

## MISSÃO

Coordenar a Política Estadual de Saúde em parceria com Municípios e União, visando a melhoria da qualidade de vida da população de acordo com os princípios do SUS.

## VISÃO

Ser reconhecida como instituição de excelência pela gestão inovadora, moderna, democrática e resolutiva do SUS.

## VALORES

Ética  
Cooperação  
Transparência  
Compromisso  
Respeito à Vida.



**“Um risco é qualquer coisa, desconhecida ou incerta, que possa impedir o sucesso. Geralmente, um risco é qualificado pela probabilidade da ocorrência e pelo impacto que pode causar no projeto, caso ocorra.”**

**Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região (TRT-PR)**

## SUMÁRIO

<b>I – INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>II – JUSTIFICATIVA</b> .....	9
<b>III - O QUE É A POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS DA SES</b> .....	10
<b>IV – PRINCÍPIOS</b> .....	12
<b>V – OBJETIVOS</b> .....	13
<b>VI – ABRANGÊNCIA</b> .....	13
<b>VII – CONCEITOS</b> .....	14
<b>VIII – QUEM SÃO OS GESTORES DE RISCOS</b> .....	15
<b>IX – DIRETRIZES PARA GERENCIAMENTO DE RISCOS</b> .....	16
<b>X – COMO TRATAR OS RISCOS</b> .....	17
<b>XI - OS NÍVEIS DE RISCO</b> .....	19
<b>XII - PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS</b> .....	21
<b>XIII – CONTROLE INTERNO</b> .....	24
<b>XVI – REFERÊNCIAS</b> .....	26
<b>ANEXOS</b> .....	28

## I – INTRODUÇÃO

Com a crescente complexidade das operações e demandas no setor de saúde, é necessário controlar os efeitos das interferências nas organizações para garantir, eficiência e transparência.

Uma gestão preventiva se antecipa aos eventos incertos, ameaças e problemas; dessa forma, promove o alcance dos objetivos institucionais de maneira mais precisa, efetiva e **com transparência dos processos**. Deve ser um processo contínuo, incorporado em todas as atividades da organização para garantir que os riscos sejam gerenciados e que a mesma esteja preparada para enfrentar eventos adversos e incertezas. Isso implica em gerir os possíveis riscos ligados às ações da organização.

Dentre os benefícios da gestão de riscos para as instituições do setor público destaca-se, por exemplo, o amadurecimento da governança, uma vez que os decisores levarão em conta os riscos aos quais a organização está exposta no esforço de atingimento de seus objetivos, projetos e políticas públicas. Outro resultado de destaque promovido é o aprimoramento de controles e processos, o que gera a redução de desperdícios e de ineficiências.

O *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* - COSO é uma das principais referências mundiais em gestão de riscos, e a Controladoria Geral da União é um órgão de referência para a gestão de riscos especialmente nos órgãos públicos, com experiência na aplicação das melhores práticas em diversos setores, incluindo a saúde. A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES-MT reconhece a importância da gestão de riscos e criou um grupo de trabalho para propor uma política e um plano de gestão de riscos.

Com a publicação da PORTARIA Nº 912/2022/GBSES (Anexo I), e a PORTARIA Nº 446/2023/GBSES (Anexo II) a SES-MT instituiu Grupo de Trabalho multissetorial e multidisciplinar com o objetivo de apresentar proposta normativa instituindo uma Política e também um Plano de Gestão de Riscos para o órgão. A construção desse trabalho se deu ao longo de reuniões que ocorreram durante o ano de 2023 com enfoque no estudo de temas relacionados aos desafios da organização pública na área de saúde, buscando fundamentos teóricos relacionados a riscos de acordo com os objetivos pertinentes à estrutura organizacional da SES-MT.

Nesse contexto, esta cartilha foi elaborada com o objetivo de fornecer orientações para a execução de uma Política de Gestão de Riscos alinhada às melhores práticas do COSO e às experiências da CGU, dentre diversos outros

referenciais. Vale ressaltar que as abordagens estabelecidas neste documento são orientadoras, podendo sofrer ajustes ou adequações.

## II – JUSTIFICATIVA

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 - especialmente quanto ao direito à saúde - e a Legislação complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) determinaram significativa reorganização jurídico-institucional das funções das três esferas de governo na área da saúde. Do ponto de vista organizacional e gerencial, a SES-MT deve oferecer um desenho condizente com a sua Missão, valores e as funções que deve desempenhar no SUS.

A adoção das melhores práticas de gestão de riscos, aliada às experiências de organizações públicas de saúde que já implementaram políticas de gestão de riscos, pode ajudar a SES-MT a desenvolver uma abordagem eficaz para lidar com os riscos associados às suas atividades e processos.

A própria finalidade da gestão de riscos, por si só, já se justifica na importância da sua implantação. Trata-se de ações preventivas, corretivas e contingenciais na garantia da eficácia e eficiência operacional com intuito de efetivar as diretrizes políticas estabelecidas pela SES-MT, de acordo com o perfil do processo saúde e doença de determinada região e conseqüentemente no fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde.

A implementação desta Política de Gestão de Riscos trará à SES/MT diversos benefícios, como a melhoria na tomada de decisões, a redução das perdas financeiras, e a melhora na eficiência. Isto porque poderá significar a simplificação e a otimização das operações, bem como o fortalecimento da confiança nas partes interessadas. Ao identificar e avaliar os riscos, e implementar medidas preventivas e de contingência, a SES-MT estará demonstrando seu compromisso com a qualidade em todos os seus processos e serviços prestados, aumentando, desta forma, a confiança de clientes, fornecedores e parceiros.

Nesse sentido verifica-se que a implantação da Política de Gestão de Riscos permitirá à SES-MT identificar e tratar os riscos que possam comprometer os objetivos traçados, evitando perdas financeiras, prejuízos à reputação, interrupções no serviço e outros impactos negativos, assim como, auxiliar na identificação de oportunidades para maximizar seus resultados.

A adoção desta cartilha ajudará a SES-MT a se preparar melhor para enfrentar os riscos e incertezas que podem afetar suas operações e missão de fornecer serviços de saúde de qualidade à população.

### III - O QUE É A POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS DA SES

A Política de Gestão de Riscos tem como premissa básica o alinhamento aos valores contidos na Cadeia de Valor, Planejamento Estratégico, Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde e outros instrumentos de planejamento da SES-MT.



A Gestão de Riscos deve ser um meio necessário para a consecução dos objetivos e princípios ligados ao Sistema Único de Saúde. Portanto, a política está adaptada para atender às necessidades específicas da SES-MT, considerando seus objetivos estratégicos, o perfil de risco e o contexto em que opera.

A Política de Gestão de Riscos para a SES-MT contém os seguintes elementos:

- 1. Compromisso da liderança:** definir as responsabilidades dos gestores, a estrutura de governança e o papel do Comitê Central de Gestão de Riscos e dos Subcomitês, bem como o compromisso do seu cumprimento.
- 2. Identificação e avaliação de riscos:** descrever o processo para identificar e avaliar os riscos, considerando a avaliação qualitativa e quantitativa dos riscos associados aos processos, sistemas, projetos e atividades da SES-MT.
- 3. Mitigação e controle de riscos:** definir os procedimentos para mitigar e controlar os riscos, incluindo a seleção das medidas apropriadas para reduzir ou eliminar os riscos identificados, bem como monitorar e revisar as medidas de mitigação implementadas.

**4. Comunicação e consulta:** estabelecer o processo de comunicação e consulta com todos os setores, incluindo o compartilhamento de informações sobre riscos e medidas de mitigação, bem como a consulta aos interessados sobre questões de risco relevantes.

**5. Monitoramento e revisão:** definir processos para monitorar e revisar a eficácia da gestão de riscos, incluindo a análise das tendências de risco, a avaliação da eficácia das medidas para a mitigação e o feedback aos setores da SES-MT.



Com a implementação da Política de Gestão de Riscos a instituição busca melhorar a eficiência e a eficácia dos seus processos, fortalecendo a confiança dos trabalhadores e promovendo uma cultura de segurança e proteção.

## IV – PRINCÍPIOS

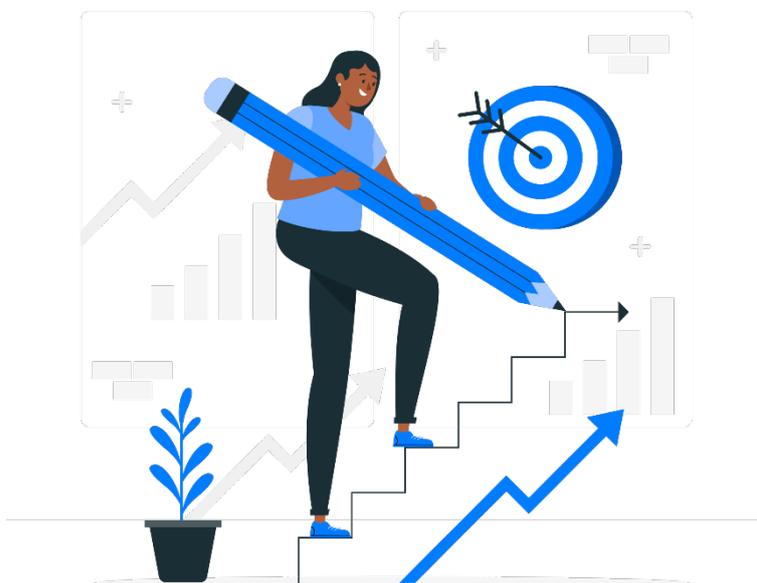
A Gestão de Riscos da SES-MT deve estar alinhada com sua missão e contém 7 princípios, que estão discriminados a seguir:

- 1. Integração com a estratégia organizacional:** a gestão de riscos deve estar integrada ao planejamento estratégico da SES-MT, de modo a auxiliar nas atividades, processos de trabalho, projetos e programas para que envolva todas as partes interessadas e alcance os objetivos de forma eficiente e eficaz.
- 2. Implementação sistemática, estruturada e oportuna:** a gestão de riscos deve ser realizada de forma permanente e contínua, estar adequadamente documentada com a identificação, avaliação e tratamento de eventuais riscos, e visar aprendizagem, maturidade organizacional e oportunidade de melhorais.
- 3. Identificação de riscos:** deve ser realizada a identificação estruturada de todos os riscos da SES-MT, apontando fragilidades e oportunidades, considerando fatores internos e externos e os valores humanos e culturais da instituição.
- 4. Análise de riscos:** deve considerar a probabilidade de ocorrência do risco e o impacto que apresentará para a organização.
- 5. Avaliação de riscos:** os riscos devem ser avaliados, em termos de sua importância para a SES-MT, permitindo que sejam priorizados aqueles que requerem maior atenção.

**6. Tratamento de riscos:** deve ser processo cíclico, que visa reduzir, compartilhar, transferir ou aceitar os riscos, selecionando e implementando medidas preventivas, corretivas e contingentes para os riscos identificados.

**7. Monitoramento e revisão:** deve ser um processo contínuo para avaliar se as ações implementadas estão sendo eficazes e se há necessidade de melhorias/adequação na gestão dos riscos.

## V – OBJETIVO



A Política de Gestão de Riscos tem por objetivo estabelecer os princípios, as diretrizes, as responsabilidades e o processo de gestão de riscos na SES-MT, com vistas à análise de riscos na tomada de decisão, em conformidade com as boas práticas de governança adotadas no setor público.

## VI – ABRANGÊNCIA

A Política de Gestão de Riscos voltada à SES-MT deve ter uma abrangência ampla, considerando as várias áreas e processos que a compõem.

É importante que a política contemple desde os riscos operacionais, como a gestão de estoques de medicamentos e materiais, até os riscos estratégicos, como a definição de Políticas de Saúde Pública e planejamento de recursos financeiros.

A abrangência deve ser transversal, englobando todas as áreas da SES-MT e seus respectivos processos, garantindo assim que todos os riscos relevantes sejam identificados, avaliados e gerenciados adequadamente.

Além disso, é importante que a política de riscos esteja alinhada com as políticas e diretrizes da SES-MT e com a legislação vigente, a fim de garantir a eficácia, a eficiência e a conformidade do gerenciamento de riscos na organização.

## VII - CONCEITOS

Conceitos importantes na Gestão de Riscos, conforme ABNT NBR ISO 31000:2009:

- **Risco** - efeito da incerteza nos objetivos;
- **Gestão de riscos** - atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que se refere a riscos;
- **Política de Gestão de Riscos** - declaração das intenções e diretrizes gerais de uma organização relacionadas à gestão de riscos;
- **Plano de Gestão de Riscos** - esquema dentro da estrutura da gestão de riscos, que especifica a abordagem, os componentes de gestão e os recursos a serem aplicados para gerenciar riscos;
- **Comunicação e consulta** - processos contínuos e interativos que uma organização conduz para fornecer, compartilhar ou obter informações e se envolver no diálogo com as partes interessadas e outros, com relação a gerenciar riscos;
- **Parte interessada** - pessoa ou organização que pode afetar, ser afetada, ou perceber-se afetada por uma decisão ou atividade;
- **Identificação de riscos** - processo de busca, reconhecimento e descrição de riscos;
- **Evento** - ocorrência ou mudança em um conjunto específico de circunstâncias;

- **Análise de riscos** - processo de compreender a natureza do risco e determinar o nível de risco;
- **Critérios de risco** - termos de referência contra os quais a significância de um risco é avaliada;
- **Nível de risco** - magnitude de um risco ou combinação de riscos, expressa em termos da combinação das consequências e de suas probabilidades;
- **Avaliação de riscos** - processo de comparar os resultados da análise de riscos com os critérios de risco para determinar se o risco e/ou sua magnitude são aceitáveis ou toleráveis;
- **Controle** - medida que está modificando o risco;
- **Monitoramento** - verificação, supervisão, observação crítica ou identificação da situação, executadas de forma contínua, a fim de identificar mudanças no nível de desempenho requerido ou esperado;
- **Mitigação de riscos** - busca reduzir ou controlar os efeitos adversos de um risco identificado.

## VIII – QUEM SÃO OS GESTORES DE RISCOS



gestão de riscos para garantir a sua eficácia.

Os gestores de riscos têm a responsabilidade de liderar e coordenar o processo de gestão de riscos em seus respectivos âmbitos e escopos de atuação. Suas responsabilidades incluem identificar, avaliar e mitigar os riscos que afetam a organização, bem como monitorar e revisar continuamente o processo de

Devem garantir que a gestão de riscos seja integrada a todos os processos e atividades da SES-MT, e também à sua cultura organizacional, a fim de promover uma abordagem proativa e sustentável para a gestão de riscos.

O gerenciamento do risco não deve ser tratado somente em uma única, mas em todas as áreas da SES-MT, quer dizer, desde a alta administração até os estagiários. Portanto, todos devem estar engajados para minimizar os riscos e aproveitar as oportunidades.

A estrutura de governança da Gestão de Riscos da SES-MT será composta pelo Comitê Central de Gestão de Riscos (CCGR), constituído por representantes da organização, indicados pelo Secretário, e Subcomitês constituídos por representantes indicados pelos Secretários Adjuntos da pasta, que tenham conhecimento em gestão de riscos com autonomia para a tomada de decisão.

## **IX – DIRETRIZES PARA GERENCIAMENTO DE RISCOS**

A Gestão de Riscos da SES-MT a ser implementada deve seguir as melhores práticas de Gestão de Riscos, observando as seguintes diretrizes:

- I.** Apoio inequívoco e comprometimento da alta administração;
- II.** Suporte da estrutura de governança do órgão;
- III.** Implementação gradual, com prioridade para os riscos estratégicos;
- IV.** Atuação articulada das instâncias de gestão de riscos;
- V.** Definição de alçadas e agentes responsáveis;
- VI.** Melhoria contínua e acompanhamento dos níveis de maturidade do órgão;
- VII.** Análise do contexto interno e externo, com a identificação precisa dos critérios de fato e de direito aplicáveis ao processo de gestão de riscos;
- VIII.** Identificação das causas, impacto e probabilidade da ocorrência de eventos de risco;
- IX.** Análise dos níveis de risco;
- X.** Avaliação do objeto conforme critérios técnicos previamente estabelecidos, com o escopo de aferir se determinado risco é aceitável;
- XI.** Elaboração de Planos de Ação para tratamento dos riscos.
- XII.** Monitoramento, comunicação e revisão periódicos.

## **X – COMO TRATAR OS RISCOS**

O tratamento dos riscos é uma etapa fundamental da gestão de riscos e envolve a definição das ações a serem tomadas para reduzir a probabilidade ou o impacto dos riscos identificados. Para que o tratamento dos riscos seja eficiente, é necessário seguir os seguintes passos.

### **1. Identificação e avaliação dos riscos**

É importante identificar e avaliar os riscos em termos de sua probabilidade e impacto na organização. A avaliação deve levar em consideração fatores como a natureza do risco, a frequência e a gravidade dos possíveis impactos, a capacidade da organização para lidar com o risco e a aceitabilidade do mesmo pelas partes interessadas. A avaliação dos riscos deve ser realizada de forma periódica para garantir que eles sejam monitorados e gerenciados adequadamente.

### **2. Definição de ações de tratamento**

Depois de identificados e avaliados, deve-se definir qual o tratamento a ser dado aos riscos, com base em sua criticidade e apetite a riscos. Este conhecimento prévio dos riscos apoia a definição e a priorização de esforços relativos a ações e/ou projetos.

Com base na avaliação dos riscos, deve-se definir e registrar as ações necessárias para tratar cada risco identificado. Essas ações podem ser preventivas, como a implementação de controles para reduzir a probabilidade de ocorrência, ou reativas, como a implementação de planos de contingência para reduzir o impacto do risco, caso ocorra.

### **3. Priorização das ações de tratamento**

A priorização das ações de tratamento dos riscos deve considerar a gravidade do risco, a probabilidade de ocorrência e o custo-benefício das medidas de controle propostas.

Os riscos com maiores impactos negativos e com maior probabilidade de ocorrência devem ser tratados com maior prioridade.

#### **4. Implementação das ações de tratamento**

Depois que as ações de tratamento forem definidas e priorizadas, é preciso implementá-las. Isso pode envolver a implementação de novos processos, a compra de equipamentos ou software, a implementação de controles adicionais ou a mudança de processos existentes.

A implementação das ações de tratamento dos riscos deve ser conduzida de forma cuidadosa e planejada, com o objetivo de garantir sua efetividade e sustentabilidade. Para isso, é importante que sejam estabelecidos prazos, responsáveis, recursos e indicadores de monitoramento e avaliação para cada ação.

#### **5. Monitoramento e revisão**

O tratamento dos riscos não é um processo estático e deve ser constantemente monitorado e revisado para garantir que as ações de tratamento sejam eficazes e para identificar novos riscos que possam surgir.

O monitoramento e revisão durante o tratamento dos riscos são essenciais para garantir que as ações implementadas sejam eficazes e que os riscos sejam gerenciados de forma adequada. É importante definir indicadores de desempenho para medir o progresso das ações e monitorar regularmente seu impacto nos riscos identificados.

Ao seguir esses passos, a SES-MT pode garantir que o tratamento dos riscos seja eficiente e eficaz na redução dos impactos negativos dos riscos identificados.

O Plano de Gestão de Riscos irá detalhar cada um desses passos.

## XI - OS NÍVEIS DE RISCO

A avaliação dos níveis de riscos ajuda a organização a priorizar as ações de gerenciamento de risco, permitindo que os recursos sejam direcionados para as áreas que apresentam maior risco. Além disso, a classificação do risco em níveis ajuda a estabelecer critérios para a tomada de decisões sobre quais deles podem ser aceitos e quais precisam ser tratados.

A análise do risco se refere ao desenvolvimento da compreensão sobre o risco e à determinação do nível do risco, e deve seguir os seguintes passos:

- 1° Avaliar a **probabilidade** de ocorrência do risco (p.ex.: um evento cuja ocorrência seja quase certa de acontecer é um evento de alta probabilidade);
- 2° Avaliar o **impacto** do risco sobre o objetivo/resultado – o impacto mede o potencial comprometimento do objetivo/resultado (p.ex.: um risco com potencial para comprometer um objetivo na sua totalidade ou na sua quase totalidade é considerado um risco de alto impacto);
- 3° Definir o **nível do risco** com base na matriz probabilidade x impacto.



### Escala de probabilidade (1 a 5):

- **Raro:** acontece apenas em situações excepcionais. Não há histórico conhecido do evento ou não há indícios que sinalizem sua ocorrência.
- **Pouco provável:** o histórico conhecido aponta para baixa frequência de ocorrência no prazo associado ao objetivo.
- **Provável:** repete-se com frequência razoável no prazo associado ao objetivo ou há indícios que possa ocorrer nesse horizonte.
- **Muito provável:** repete-se com elevada frequência no prazo associado ao objetivo ou há muitos indícios que ocorrerá nesse horizonte.

- **Praticamente certo:** ocorrência quase garantida no prazo associado ao objetivo.



### Escalas de impacto (1 a 5):

- **Muito baixo:** compromete minimamente o atingimento do objetivo; para fins práticos, não altera o alcance do objetivo/resultados.
- **Baixo:** compromete em alguma medida o alcance do objetivo, mas não impede o alcance da maior parte do objetivo/resultados.
- **Médio:** compromete razoavelmente o alcance do objetivo/resultados.
- **Alto:** compromete a maior parte do atingimento do objetivo/resultados.
- **Muito alto:** compromete totalmente ou quase totalmente o atingimento do objetivo/resultados.

A matriz define o **nível de riscos** a partir da combinação das escalas de **probabilidade** e de **impacto**.

A probabilidade é a chance de o evento ocorrer dentro do prazo previsto para se alcançar o objetivo/resultados. Por exemplo, se o objeto da gestão de riscos é um projeto, estima-se a probabilidade da ocorrência do risco durante o prazo previsto para entrega do seu produto final.

As escalas podem variar de acordo com o objeto de gestão e com o grau de precisão na definição dos níveis de probabilidade e impacto. Geralmente, utilizam-se escalas qualitativas de probabilidade e de impacto com amplitude de até cinco níveis.

Para definir o nível dos riscos, sugere-se o uso da matriz a seguir apresentada:

MUITO ALTO	Risco médio	Risco meio alto	Risco alto	Risco muito alto	Risco crítico
ALTO	Risco meio baixo	Risco médio	Risco meio alto	Risco alto	Risco muito alto
MÉDIO	Risco baixo	Risco meio baixo	Risco médio	Risco meio alto	Risco alto
BAIXO	Risco muito baixo	Risco baixo	Risco meio baixo	Risco médio	Risco meio alto
MUITO BAIXO	Risco irrelevante	Risco muito baixo	Risco baixo	Risco meio baixo	Risco médio
	RARO	POUCO PROVÁVEL	PROVÁVEL	MUITO PROVÁVEL	QUASE CERTO

## XII - PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS

### 1. Estabelecimento do contexto

O estabelecimento do contexto é a listagem e um breve resumo dos objetivos organizacionais, pois são os riscos desses objetivos, se não forem atingidos, que serão gerenciados.

Feito isso é necessária a montagem da matriz SWOT que serve para mostrar o ambiente no qual os objetivos institucionais serão perseguidos.

Nesta matriz devem estar listadas as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças que possam influenciar no atingimento dos objetivos da SES-MT.



Por fim, é necessário estabelecer os parâmetros por meio dos quais os riscos serão gerenciados, como as escalas de probabilidade e impacto e a definição do apetite a risco, que é o nível de risco considerado como aceitável.

## 2. Identificação dos riscos

Para identificar riscos, é importante envolver todas as partes interessadas relevantes, incluindo funcionários, gerentes e partes externas, como fornecedores e clientes. A identificação de riscos pode ser realizada por meio de diversas técnicas, como *brainstorming*, análise de documentos e dados, revisão de incidentes passados, entre outras.

Os riscos identificados devem ser anotados em um registro de riscos, que deve incluir informações como a descrição do risco, suas causas e consequências potenciais, a probabilidade de ocorrência e o impacto na SES-MT.

## 3. Análise de risco

Tendo em vista que foram definidos e listados os eventos de riscos com suas possíveis causas e consequências, é hora de mensurar estes eventos de risco, por meio do cálculo do nível de risco.

O primeiro passo é o cálculo do nível de risco bruto, que é a probabilidade e o impacto de um evento de risco antes de implementada qualquer medida de controle. Depois é necessário mensurar a qualidade das medidas de controle

existentes em barrar o risco bruto, fornecendo o risco residual, que é o que sobra do risco bruto após ser mitigado pela atividade de controle existente.

#### **4. Avaliação de risco**

Na avaliação qualitativa, utiliza-se uma escala de probabilidade e impacto para classificar os riscos em baixa, média ou alta prioridade. Já na avaliação quantitativa, são utilizadas técnicas estatísticas e de modelagem para estimar a probabilidade de ocorrência e o impacto financeiro dos riscos.

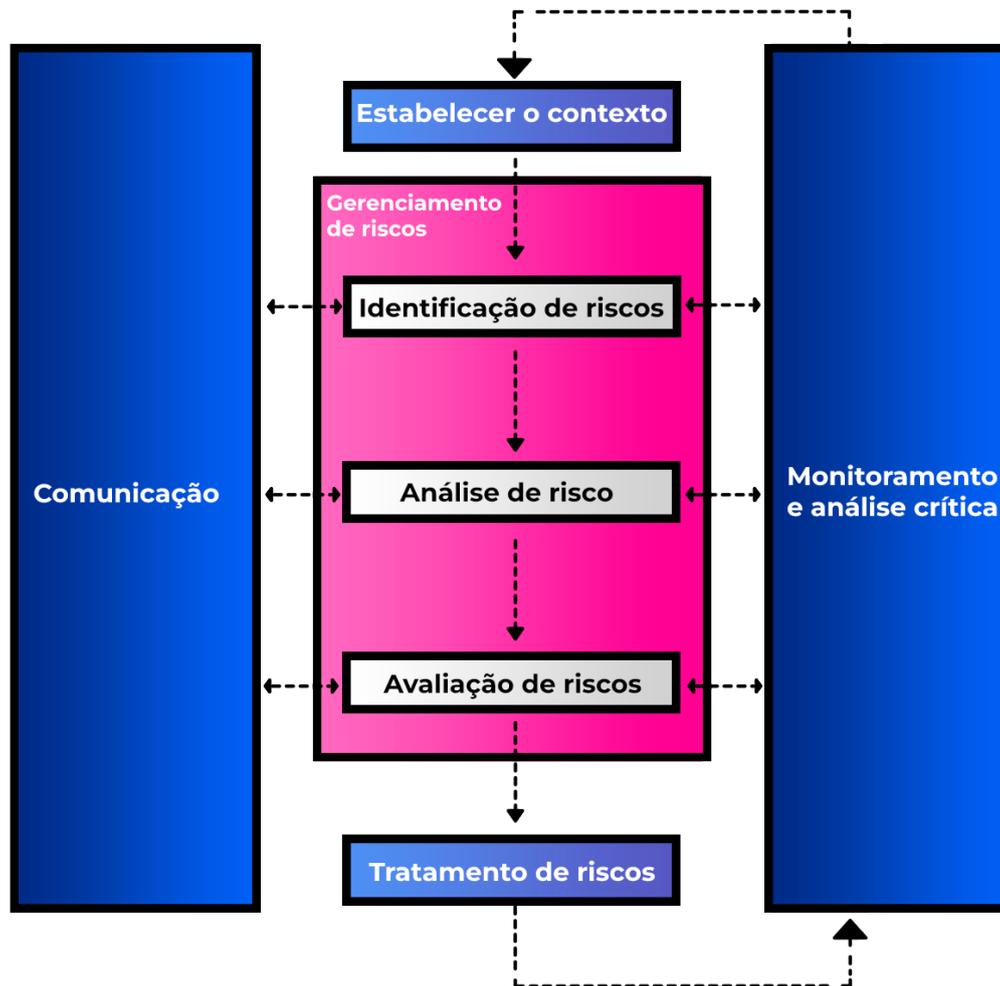
Para a SES-MT, é importante que sejam considerados tanto os impactos financeiros quanto os impactos na Saúde Pública, visando à proteção da população e ao bom uso dos recursos públicos. Além disso, a avaliação deve levar em conta as particularidades da área da saúde, como a complexidade dos processos, a variedade de atores envolvidos e a urgência de algumas situações.

#### **5. Tratamento de risco**

A etapa de tratamento de riscos é a fase do Processo de Gestão de Riscos que envolve a seleção e implementação das medidas para mitigar, aceitar, transferir ou evitar os riscos identificados anteriormente. Essa etapa é essencial para garantir a efetividade do processo, pois é onde as ações são planejadas e executadas para minimizar a possibilidade de ocorrência ou impacto dos riscos identificados.

#### **6. Monitoramento e análise crítica**

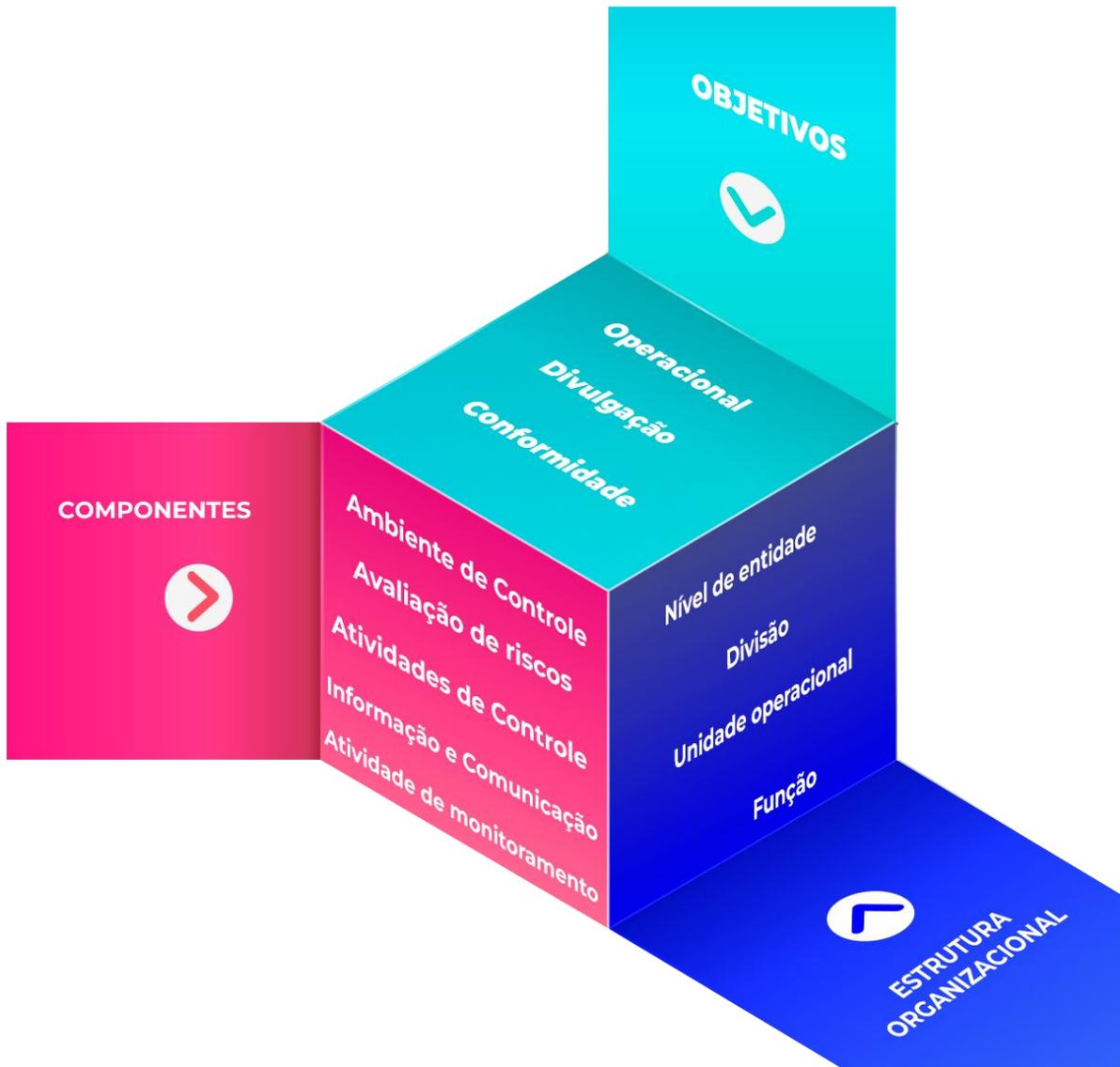
Essa etapa envolve a criação de um plano de monitoramento e revisão contínuos, que deve ser documentado e atualizado regularmente. O plano deve estabelecer a frequência de avaliação dos riscos, as responsabilidades dos envolvidos, as fontes de informação a serem utilizadas, os métodos de coleta de dados e as ferramentas utilizadas para a análise dos dados coletados.



### XIII – CONTROLE INTERNO

O controle interno inclui todos os processos e procedimentos adotados pela organização para garantir que suas operações sejam conduzidas de forma eficiente e eficaz, com efetiva prestação de contas e conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis.

O COSO, um dos principais referenciais de Gestão de Riscos e Controle Interno, define cinco componentes do controle interno: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação, e monitoramento. Esses componentes estão inter-relacionados e devem ser implementados em conjunto para fornecer um sistema efetivo de controle interno.



## XVI – REFERÊNCIAS

- ABNT NBR. **ISSO 31000. Gestão de riscos — Diretrizes**. Segunda edição. Rio de Janeiro – RJ. 23 pg. 2018.
- BRASIL. ANS – AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - **Política de Gestão de Riscos**. Brasília – DF. 36 pg. 2014.
- ANS – AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR **Manual de gestão de riscos da Agência Nacional de Saúde Suplementar** /. Rio de Janeiro – RJ. 42 pg. 2018.
- CGU. **Gestão de riscos corporativos: Orientações para o setor público**. Brasília: DF. 2021
- CGU. Guia de **Gestão de Riscos Corporativos**. Brasília – DF. 2016
- MINISTÉRIO DA ECONOMIA. **Manual de Gestão de Riscos**. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. Brasília – DF. 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão de Riscos no SUS**. Brasília – DF. 2019
- MDR. **MANUAL DE GESTÃO DE RISCOS, CONTROLES INTERNOS E INTEGRIDADE. 1ª Edição**. Brasília – DF. 96 pg. 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cartilha de Gestão de Riscos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Prático de Gestão de Riscos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- Ministério da Saúde. **Política Nacional de Gestão de Riscos e Segurança do Paciente**. Brasília – DF. 2014
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - SECRETARIA DE GOVERNO. **MANUAL DE GESTÃO DE RISCOS. 1ª Edição**. Brasília – DF. 34 pg. 2020. Brasil.
- TCU. **Referencial básico de gestão de riscos/** Tribunal de Contas da União. – Brasília: TCU, Secretaria Geral de Controle Externo (Segecex), 154 pg. 2018.
- CORSAN - Superintendência de Controles Internos e Gestão de Riscos. **Política de Gestão de Riscos Corporativos**. Porto Alegre - RS. 8 pg. 2017.
- COSO. “Enterprise Risk Management: Integrating with Strategy and Performance.” Gerenciamento de Riscos Corporativos Aplicando o gerenciamento de riscos corporativos aos riscos relacionados ao ambiental, social e governança. 120 pg. 2018.
- IFRS**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul -. **POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS**. Bento Gonçalves – RS. 17 pg. 2021
- Oliveira, R. L. C., da Cruz, D. C., Santos, D. D., Lima, D. D. S., & dos Santos, E. O. **Análise do Gerenciamento de Riscos em um Hospital Público de Fortaleza-CE**. Fortaleza – CE. 2019

Oi – **Política Gestão de Riscos ERM Oi Diretrizes e Metodologia**. Rio de Janeiro - RJ. 16 pg. 2020.

SES – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **PROGRAMA DE COMPLIANCE PÚBLICO EIXO IV - GESTÃO DE RISCOS ESTABELECIMENTO DO CONTEXTO, ESCOPO E CRITÉRIOS**. Goiânia – GO. 76 pg. 2021.

UFRPE. **MANUAL Plano de Gestão de Riscos da UFRPE**. Recife – PE. 34 pg. 2020.

## ANEXOS

### ANEXO I

#### PORTARIA Nº 912/2022/GBSES

#### INSTITUI GRUPO DE TRABALHO PARA IMPLANTAR GESTÃO DE RISCOS NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO - SES/MT.

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO**, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 71, inciso II, da Constituição Estadual;

#### RESOLVE:

Art. 1º Instituir Grupo de Trabalho (GT) para implantar gestão de riscos no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde (SES).

Art. 2º O Grupo de Trabalho será composto pelos seguintes servidores:

I - Abílio Camilo Fernandes Neto, pela Unidade de Desenvolvimento Organizacional;

II - Geisa Laura Vilalva de Magalhães Alves Alencar, pela Unidade de Desenvolvimento Organizacional;

III - Eugênia Francisca de Carvalho Callejas, pela Secretaria Adjunta Executiva de Saúde;

IV - Flávio Pereira de Carvalho, pela Secretaria Adjunta Executiva de Saúde;

V - Núbia Santana do Nascimento Oliveira, pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar;

VI - Rooseliane de Magalhães Lotti, pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar;

VII - João Francisco Borba, pela Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças;

VIII - Lenita Marta Feliciano Cabral, pela Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças;

IX - Anderson Henrique da Silva Martins, pela Secretaria Adjunta de Administração, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;

X - Rosana Campos Leite, pela Secretaria Adjunta de Administração, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;

XI - Fernando Henrique Modolo, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas;

XII - Martha Maria Aquilino Pereira, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas;

XIII - Allan Rodrigo Silva Coutinho Morbeck, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;

XIV - Danielle Silva Bergmann, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;

XV - Mara Patrícia Ferreira da Penha, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde;

XVI - Paula Viana Sentchuk, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde.

§ 1º A coordenação do Grupo de Trabalho será exercida pelo servidor indicado no inciso I, e, em suas ausências, pela servidora indicada no inciso II deste artigo.

§ 2º Quando julgar necessário, o Grupo de Trabalho poderá convidar outros servidores das setoriais da SES para participarem das agendas e dos expedientes.

§ 3º A participação dos servidores do Grupo de Trabalho e dos eventuais convidados será realizada sem prejuízo das atividades normais dos cargos que ocupam no âmbito do Poder Executivo e sem o recebimento de remuneração, vantagens ou benfeitorias, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades exercidas no GT.

Art. 3º Em até 180 (cento e oitenta) dias, a partir da publicação desta portaria, o Grupo de Trabalho deverá apresentar:

I - Proposta normativa instituindo a Política de Gestão de Riscos na SES; e

II - Plano de Gestão de Risco a ser implementado na SES.

Parágrafo único.

O prazo constante do caput poderá ser prorrogado por igual período, desde que devidamente justificada a necessidade pelo Grupo de Trabalho.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada. Publicada. CUMPRA-SE

Cuiabá - MT, 21 de dezembro de 2022.

## ANEXO II

### PORTARIA Nº449/2023/GBSES

**ALTERA A COMPOSIÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO CONSTITUÍDO PELA PORTARIA Nº 912/2022/GBSES, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2022 E DISPÕE SOBRE A PRORROGAÇÃO DO PRAZO PREVISTO EM SEU ART 3º PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA NORMATIVA INSTITUINDO A POLÍTICA DE GESTÃO DE RISCOS E DO PLANO DE GESTÃO DE RISCOS.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições previstas no inciso II do Art. 71, da Constituição Estadual, e:

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 912, de 21 de dezembro de 2022, que instituiu Grupo de Trabalho para implantar gestão de riscos no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT;

**CONSIDERANDO** a necessidade de inclusão de representantes das demais áreas da SES/MT, conforme estrutura organizacional instituída pelo Decreto nº 054, de 18 de janeiro de 2023;

**CONSIDERANDO** ainda a necessidade de prorrogação do prazo previsto no art. 3º da Portaria nº 912, de 21 de dezembro de 2022, devido à complexidade e multiplicidade das atividades desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho;

#### **R E S O L V E:**

Art. 1º. Alterar a composição do Grupo de Trabalho constituído pela Portaria nº 912, de 21 de dezembro de 2022, que passará a ser integrado pelos seguintes representantes:

- I - Abílio Camilo Fernandes Neto, pela Unidade de Desenvolvimento Organizacional;
- II - Flávio Pereira de Carvalho, pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados;
- III - Eugênia Francisca de Carvalho Callejas, pela Secretaria Adjunta Executiva de Saúde;
- IV - Laura Auxiliadora Martins da Silva, pela Secretaria Adjunta Executiva de Saúde;
- V - Núbia Santana do Nascimento Oliveira, pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar;
- VI - Rooseliane de Magalhães Lotti, pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar;
- VII - Cinthia Rocha da Silva Santana, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas;
- VIII - Fernando Henrique Modolo, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas;
- IX - Juliana Almeida Silva Fernandes, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas;
- X - Martha Maria Aquilino Pereira, pela Secretaria Adjunta de Unidades Especializadas;
- XI - Catiane Peron, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;
- XII - Ceila Maria Zaghi Maia, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;
- XIII - Danielle Silva Bergmann, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;
- XIV - Geraldina Alves Francelino, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;
- XV - Milton José Nantes Santos, pela Secretaria Adjunta do Complexo Regulador;
- XVI - Allan Rodrigo Silva Coutinho Morbeck, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde;
- XVII - Mara Patrícia Ferreira da Penha, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde;
- XVIII - Paula Viana Sentchuk, pela Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde;

XIX - Lenita Marta Feliciano Cabral, pela Secretaria Adjunta de Orçamento e Finanças;

XX - Rosana Campos Leite, pela Secretaria Adjunta de Administração Sistêmica e Educação na Saúde;

XXI - João Francisco Borba, pela Secretaria Adjunta de Infraestrutura e Tecnologia da Informação;

XXII - Márcio Braga de Almeida, pela Secretaria Adjunta de Infraestrutura e Tecnologia da Informação.

Art. 2º. Prorrogar, por mais 180 (cento e oitenta) dias, o prazo estabelecido no art. 3º da Portaria nº 912, de 21 de dezembro de 2022, para apresentação da proposta normativa instituindo a Política de Gestão de Riscos e do Plano de Gestão de Risco a ser implementado na SES-MT.

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**REGISTRADA, PUBLICADA, CUMPRA-SE.**

**Cuiabá, 15 de junho de 2023.**

**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**  
**Secretário de Estado de Saúde**

## ANEXO III

### PORTARIA Nº 0336/2024/GBSES

***II* INSTITUI A POLÍTICA  
DE GESTÃO DE  
RISCOS DE CONTROLE  
INTERNO NO ÂMBITO  
DA SECRETARIA DE  
ESTADO DE SAÚDE DE  
MATO GROSSO.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições legais e regulamentares que lhe confere o Art. 71 da Constituição Estadual, e;

**CONSIDERANDO** a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a Portaria Nº. 912/2022/GBSES, de 22 de dezembro de 2022, que instituiu o Grupo de Trabalho para Implantar a Gestão de Riscos no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, cuja composição fora posteriormente alterada pela Portaria nº 446/2023/GBSES;

**CONSIDERANDO** a importância de estabelecer diretrizes e ações para identificar, avaliar, mitigar e monitorar os riscos inerentes às atividades desenvolvidas pela SES-MT;

#### **RESOLVE:**

Art. 1º. Fica instituída a Política de Gestão de Riscos de Controle Interno da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, estabelecendo objetivos, princípios, responsabilidades e processos, a serem observados no âmbito organizacional desta secretaria, incluindo planejamento estratégico, sistemas, projetos e atividades.

PARAGRÁFO UNICO. A Política de Gestão de Risco de Controle Interno tem como premissa básica o alinhamento aos valores contidos na Cadeia de Valor, Planejamento Estratégico, Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde e outros instrumentos de planejamento da Secretaria de Estado de Saúde.

## **DOS OBJETIVOS**

Art. 2º. A Política de Gestão de Riscos de Controle Interno tem por objetivo estabelecer os princípios, as diretrizes, as responsabilidades e o processo de gestão de riscos de Controle Interno na Secretaria de Estado de Saúde, com vistas à análise de riscos na tomada de decisão, em conformidade com as boas práticas de governança adotadas no setor público.

## **DOS PRINCÍPIOS**

Art. 3º. A Gestão de Riscos de Controle Interno da SES-MT deve observar os seguintes princípios:

- I - Integração com a estratégia organizacional;
- II - Implementação sistemática, estruturada e oportuna;
- III - Identificação de riscos;
- IV - Análise de riscos;
- V - Avaliação de riscos;
- VI - Tratamento de riscos;
- VII - Monitoramento e revisão

## **DIRETRIZES PARA GERENCIAMENTO DE RISCOS**

Art. 4º. A Gestão de Riscos de Controle Interno da Secretaria de Estado de Saúde a ser implementada deve seguir as melhores práticas de Gestão de Riscos e Controle Intereno, observando as seguintes diretrizes:

- I Apoio inequívoco e comprometimento da alta administração;
- II Suporte da estrutura de governança do órgão;
- III Implementação gradual, com prioridade para os riscos estratégicos;
- IV Atuação articulada das instâncias de gestão de riscos;
- V Definição de alçadas e agentes responsáveis;
- VI Melhoria contínua e acompanhamento dos níveis de maturidade do órgão;
- VII Análise do contexto interno e externo, com a identificação precisa dos critérios de fato e de direito aplicáveis ao processo de gestão de riscos;
- VIII Identificação das causas, impacto e probabilidade da ocorrência de eventos de risco;
- IX Análise dos níveis de risco;
- X Avaliação do objeto conforme critérios técnicos previamente estabelecidos, com o escopo de aferir se determinado risco é aceitável;
- XI Elaboração de Planos de Ação para tratamento dos riscos
- XII Monitoramento, comunicação e revisão periódicos.

## **DAS RESPONSABILIDADES**

Art. 5º. Os gestores de riscos têm a responsabilidade de liderar e coordenar o processo de gestão de riscos de controle interno em seus respectivos âmbitos e escopos de atuação. Suas responsabilidades incluem identificar, avaliar e mitigar os riscos que afetam a organização, bem como monitorar e revisar continuamente o processo de gestão de riscos de controle interno para garantir a sua eficácia. Devem garantir que a gestão de riscos seja integrada a todos os processos e atividades da SES-MT, e também à sua cultura organizacional, a fim de promover uma abordagem proativa e sustentável para a gestão de riscos e controle interno.

## **DO PROCESSO DE GESTÃO DE RISCO**

Art. 6º. Serão adotadas como referências técnicas para a gestão de riscos de controle interno as normas ABNT NBR ISO 31000:2018, ABNT ISO 19001:2011 agregadas ao COSO 2017 - Controles Internos - Estrutura Integrada.

Art. 7º. As fases do processo de gestão de riscos de controle interno compreendem:

- I - Estabelecimento do contexto.
- II - Identificação dos riscos
- III - Análise de risco
- IV - Avaliação de risco
- V - Tratamento de risco
- VI - Monitoramento e análise crítica

## **CONSIDERAÇÕES FINAS**

Art. 8º. O Comitê Central de Gestão de Riscos de Controle Interno (CCGRCI) da SES-MT será instituído através de Portaria Específica em até 60 dias após a publicação desta portaria.

Art. 9º. Os Subcomitês de Riscos (SCR) da SES-MT, serão constituídos por trabalhadores da sua área de atuação, por ato legal, até 60 dias após a instituição do Comitê Central de Gestão de Riscos e Controle Interno.

Art. 10º. A não observância desta política e seus desdobramentos normativos implicará, no que couber, na aplicação das sanções administrativas cabíveis previstas na legislação aplicável

Art. 11º. Os casos omissos ou excepcionais serão resolvidos pelo Comitê Interno de Governança de acordo com as orientações a serem emanadas pela SES-MT.

Art. 12. Revoga-se a Portaria nº. 912/2022/GBSES e a Portaria nº. 446/20243/GBSES.

Art. 13. Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

**REGISTRADA,**

**PUBLICADA,**

**CUMPRA-SE.**

**Cuiabá-MT, 24 de maio de 2024.**

**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**

Secretário de Estado de Saúde

(Original Assinado)