



**MARISA FERREIRA
ALVES DE PINHO**

**Relatório de estágio
Auditoria Interna e Controlo de Gestão**



**MARISA FERREIRA
ALVES DE PINHO**

**Relatório de estágio
Auditoria Interna e Controlo de Gestão**

Relatório de estágio apresentado à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Contabilidade e Administração Pública, realizada sob a orientação científica do Doutor Carlos Alberto Lourenço dos Santos, Professor Coordenador do Instituto Superior de Contabilidade e Administração da Universidade de Aveiro

Dedico este trabalho aos meus pais, Ana Paula Oliveira Ferreira Alves e Serafim Reis Gonçalves de Pinho.

o júri

presidente

Doutora Augusta da Conceição Santos Ferreira
Professora Adjunta, Universidade de Aveiro

arguente principal

Doutora Sara Alexandra Eira Serra
Professora Adjunta, Instituto Politécnico do Cávado e do Ave

orientador

Doutor Carlos Alberto Lourenço dos Santos
Professor Coordenador s/ Agregação, Universidade de Aveiro

agradecimentos

Em primeiro lugar gostaria de agradecer a toda a equipa do gabinete de Auditoria Interna Geral e do Controlo de Gestão da Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis por me terem acolhido nestes seis meses de aprendizagem, bem como a disponibilidade que todos demonstraram para me auxiliar no que precisasse e que permitiram que este estágio tenha sido uma experiência única, contribuindo para o meu enriquecimento não só a nível profissional mas também a nível pessoal. Agradeço por me terem orientado e por me terem facultado os conhecimentos necessários à execução das minhas tarefas. O meu muito obrigado pela vossa disponibilidade, orientação, confiança e acompanhamento.

Um especial agradecimento ao Professor Doutor Carlos Alberto Lourenço dos Santos, meu orientador pela parte do ISCA-UA, por todas as sugestões, coordenação e orientações dadas durante o desenvolvimento do estágio e do relatório, de forma constante e incansável. Agradeço também, à Professora Doutora Augusta da Conceição Santos Ferreira (coordenadora do mestrado em Contabilidade e Administração Pública), porque desde início sempre me incentivou e contribuiu para que o estágio fosse possível.

Agradeço ainda ao Doutor Nuno Gomes, meu orientador da parte da entidade, e à Doutora Vereadora Gracinda Leal, pois sem o parecer deles ao presidente de Câmara, o estágio não teria sido concretizável.

Aos meus pais, ao meu namorado e à minha família em geral, muito obrigada pelo incentivo persistente, pelo apoio incondicional, pela compreensão e por terem acreditado sempre nas minhas capacidades.

palavras-chave

controlo interno, auditoria interna, gestão do risco, análise modal de falhas.

resumo

O presente relatório resulta do estágio curricular realizado na Divisão Municipal de Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação do Município de Oliveira de Azeméis (MOA), no âmbito do Mestrado Contabilidade e Administração Pública e propõe-se divulgar as atividades desenvolvidas ao longo do estágio bem como a propor um método para integração da *Failure Mode and Effects Analysis (FMEA)* no Plano Global de Gestão dos Riscos Organizacionais (PGGRO), aplicado à Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões.

O relatório procura estabelecer pontes entre os contributos do controlo interno e da auditoria interna para o estudo da gestão do risco. Dentre algumas das teorias possíveis optamos por recorrer à teoria da agência, não apenas para entendermos como o controlo interno opera no setor público, mas sobretudo para percebermos como o controlo interno é necessário à eficiência das organizações. Primeiro estabelecemos os conceitos de controlo interno, auditoria interna, risco e gestão do risco para que se possa perceber de que forma estas temáticas estão envolvidas entre si. Num segundo momento, declaramos qual o problema encontrado durante a revisão bibliográfica. Fazemos uma breve apresentação do município, incluindo a missão, visão, valores e a estrutura organizacional. Uma vez que o estágio se desenrolou no Gabinete de Auditoria Interna e Controlo de Gestão, apresentamos sinteticamente a estrutura, organização, competência e as principais atividades do gabinete. Posteriormente descrevemos todas as atividades desenvolvidas e de que modo foram desenvolvidas relatando deste modo a experiência de trabalho de estágio. Descrevemos de que forma o método FMEA pode ajudar a identificar e avaliar o risco inerente às diversas atividades organizacionais. Sugerimos a agregação desta técnica no PGGRO do MOA, como mecanismo de combate às falhas existentes na gestão do risco. Para finalizar fazemos uma conclusão em jeito de reflexão desta experiência e recomendações.

keywords

internal control, internal audit, risk management, failure mode and effects analysis.

abstract

This present report results of an internship in the framework of a master's degree in accounting and public administration carried through in the City Council of Oliveira de Azeméis. It s´main goals are to report the activities held out through the internship as well as it purposes a method for the integration of Failure Mode and Effects Analysis (FMEA) at the Global Plan Organizational of Risk Management (PGGRO) applied to the Municipal Division of Contracts and Grants.

In addition, this report aims to establish connections between the contributions of internal control and internal auditing for the study of risk management. Among of the possible theories, I choose the agency theory, not only to understand how internal control operates in the public setor as well as to understand how internal control is necessary for the efficiency of organizations. First, I established the concepts of internal control, internal audit, risk and risk management so I could understand how these thematic are involved between themselves. Afterword's I stated a problem which was found during the literature review. Posteriorly a brief presentation of the city council of Oliveira de Azeméis was executed regarding its´ organizational structure, mission, vision and values. I also thought it would be relevant to present synthetically the structure, organization and the main activities of the Office of Internal Audit and Management Control where the internship was held. Subsequently I described the internship experience on how the activities were done and how they where carried on. At last I reported the importance of FMEA method which helps to identify and evaluate the inherent risk of different organizational activities. Therefore, I suggested the aggregation of this technic in the PGGRO of Oliveira de Azeméis, as a fighting mechanism that combats the existent failures of risk management, which led to my final conclusion of reflection on this experience.

Índice

1	INTRODUÇÃO.....	1
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	5
2.1	CONTROLO INTERNO.....	5
2.1.1	Princípios gerais.....	7
2.1.2	O Controlo Interno na Administração Local.....	7
2.2	AUDITORIA INTERNA.....	9
2.2.1	Âmbito e princípios gerais da auditoria interna.....	10
2.2.2	Função da auditoria interna.....	11
2.2.3	Auditoria Interna Municipal.....	11
2.3	RISCO E GESTÃO DO RISCO.....	14
2.3.1	Conceito de gestão do risco.....	15
2.3.2	Processo de gestão do risco.....	16
2.3.3	Limitações da gestão do risco.....	19
2.4	A TEORIA DA AGÊNCIA, O CONTROLO INTERNO E A AUDITORIA INTERNA.....	20
3	DECLARAÇÃO DO PROBLEMA E METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO.....	23
3.1	QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO.....	24
3.2	METODOLOGIA.....	25
4	CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE DE ACOLHIMENTO.....	27
4.1	ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL.....	27
4.2	ORGANIZAÇÃO ECONÓMICO-SOCIAL.....	28
4.2.1	Divisão Municipal de Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação....	28
4.2.2	Gestão orçamental.....	29
4.2.3	Situação económica.....	33
4.2.4	Endividamento Municipal.....	35
4.3	ANÁLISE DE PLANOS DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE GESTÃO.....	37
4.4	ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE O ESTÁGIO.....	39
5	ESTUDO EXPLORATÓRIO.....	45
5.1	NORMA DE GESTÃO DO RISCO - FERMA.....	45
5.2	ANÁLISE DOS RISCOS PELO MÉTODO FMEA.....	47
5.3	ENTREVISTA.....	49
5.4	ESTUDO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA FMEA NO PGGRO DO MOA.....	50
5.4.1	Índice de Severidade.....	51
5.4.2	Índice de Ocorrência.....	52
5.4.3	Índice de Detecção.....	52
6	CONCLUSÃO E PROPOSTAS DE TRABALHO FUTURO.....	57
	BIBLIOGRAFIA.....	61
	ANEXOS.....	65
	ANEXO 1 – FOLHA DE REGISTO DO PPRCIC.....	67
	ANEXO 2 – QUESTÕES GUIA DA ENTREVISTA.....	69
	ANEXO 3 – RESPOSTAS À ENTREVISTA.....	71
	ANEXO 4 – PROPOSTA DO PLANO DE GESTÃO DOS RISCOS ORGANIZACIONAIS AO MOA.....	75
	ANEXO 5 – GUIÃO DAS FASES DE ANÁLISE DO RISCO.....	109
	ANEXO 6 – PPRCIC DA DIVISÃO MUNICIPAL DE EMPREITADAS.....	111
	ANEXO 7 – FOLHA DE REGISTO DO PPRCIC.....	115
	ANEXO 8 – PPRCIC FINAL.....	117
	ANEXO 9 – MACRO ESTRUTURA DA CÂMARA MUNICIPAL DE OLIVEIRA DE AZEMÉIS.....	119
	ANEXO 10 – DESCRIÇÃO DA FOLHA DE REGISTO DO PPRCIC.....	121

Índice de figuras

FIGURA 1 – SISTEMA DE CONTROLO INTERNO.....	9
FIGURA 2 – O PROCESSO E O PROPÓSITO DA AUDITORIA INTERNA	13
FIGURA 3 – PROCESSO DE GESTÃO DO RISCO	17
FIGURA 4 – SEQUÊNCIA DO CONTROLO DO RISCO.....	18
FIGURA 5 – ORGANOGRAMA DA DIVISÃO MUNICIPAL DE AUDITORIA INTERNA, PLANEAMENTO E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	28

Índice de gráficos

GRÁFICO 1 – EVOLUÇÃO ANUAL DA RECEITA TOTAL	30
GRÁFICO 2 – EVOLUÇÃO ANUAL DA DESPESA TOTAL.....	30
GRÁFICO 3 – TOTAL DE EXECUÇÃO DA DESPESA EM INVESTIMENTOS, EM 2013	31
GRÁFICO 4 – DESPESA EM INVESTIMENTO NAS FUNÇÕES SOCIAIS, EM 2012 E 2013	31
GRÁFICO 5 – CUSTOS E PERDAS – 2012 E 2013	33
GRÁFICO 6 – PROVEITOS E GANHOS – 2012 E 2013	34
GRÁFICO 7 – EVOLUÇÃO ANUAL - ENDIVIDAMENTO LÍQUIDO MUNICIPAL	35
GRÁFICO 8 – EVOLUÇÃO ANUAL - DÍVIDA TOTAL DO MUNICÍPIO.....	36
GRÁFICO 9 – EVOLUÇÃO ANUAL - ENDIVIDAMENTO DE EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS M/L PRAZO.....	37

Índice de tabelas

TABELA 1 – EXECUÇÃO ORÇAMENTAL DO PPI.....	32
TABELA 2 – RESULTADOS.....	34
TABELA 3 – ANÁLISE DO CONTEÚDO DE PPRCIC'S ORGANIZACIONAIS	39
TABELA 4 – SEVERIDADE.....	52
TABELA 5 – OCORRÊNCIA.....	52
TABELA 6 – DETECÇÃO.....	53

Lista de Siglas

AI	Auditoria Interna
CCP	Código dos Contratos Públicos
CFD	Compromisso de Fundo Disponível
CI	Controlo Interno
CMOA	Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis
<i>COSO</i>	<i>Committee of Sponsoring of the Theadway Commission</i>
CPC	Conselho de Prevenção da Corrupção
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
DMAIPSI	Divisão Municipal de Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação
DMEC	Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões
DMEF	Divisão Municipal Económica e Financeira
EPEF	Enquadramento em Plano Económico-Financeiro
<i>FERMA</i>	<i>Federation of European Risk Management Associations</i>
<i>FMEA</i>	<i>Failure Mode and Effects Analysis</i>
FSE	Fornecimentos e Serviços Externos
GDW	Gestão documental e workflow
GR	Gestão do Risco
IFAC	<i>Internal Federation of Accountants</i>
IGAT	Inspeção-Geral de Administração do Território
IGF	Inspeção-Geral de Finanças
<i>IIA</i>	<i>Institute of Internal Auditors</i>
IPAI	Instituto Português de Auditoria Interna
ISC	Instituições Supremas de Controlo
JOUA	Jornal Oficial da União Europeia
LOPTC	Lei da Organização e Processo do Tribunal de Contas
MOA	Município de Oliveira de azeméis
NCI	Norma de Controlo Interno
PGGRO	Plano Global dee Gestão dos Riscos Organizacionais
POCAL	Plano Oficial de Contas das Autarquias Locais
PPI	Plano Plurianual de Investimentos
PPRCIC	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infranções Conexas

RAFE	Regime de Administração Financeira do Estado
REQ	Requisição externa contábilística
ROC	Revisor Oficial de Contas
SCI	Sistema de Controlo Interno
TC	Tribunal de Contas
TCU	Tribunal de Contas da União
UO	Unidade Orgânica

1

Introdução

A rápida mudança, a gradual complexidade, a crise económica mundial, a evolução das expectativas dos consumidores, a mutuação da concorrência, as consequências desastrosas que podem surgir de falhas de controlo e a evolução cada vez mais acentuada da tecnologia, entre outros fatores, associados à economia, afetam e estão a atingir as organizações, expondo-as a um elevado número de riscos. Os riscos organizacionais e o seu impacto nos *stakeholders* (acionistas, clientes, fornecedores, colaboradores, entre outros) pode ser imprevisível, rápido e atingir grandes proporções. Neste sentido, as organizações devem identificar os riscos que ameaçam a sua atividade, de modo a implementar medidas apropriadas que os possam mitigar e que não impeçam a realização dos objetivos e a continuidade sustentável da organização.

Neste enquadramento, verificamos que é importante saber de que forma a Auditoria Interna (AI) pode definir procedimentos que articulem a Gestão do Risco (GR), com o objetivo de criar valor para a organização e tornar as atividades organizativas mais eficientes, eficazes e económicas.

A GR pode permitir às organizações, de forma sistemática, identificar riscos negativos inerentes às atividades desenvolvidas e possíveis riscos futuros e trata-los. Tendo como objetivo avaliar quais os riscos mais significativos para posteriormente poder sugerir medidas e ações de prevenção.

No contexto municipal, os municípios portugueses têm esta preocupação em identificar os riscos de corrupção e infrações conexas e desencadear medidas que previnam a sua ocorrência, através do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC), imposto pela recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), de 1 de julho de 2009.

Este relatório de estágio, realizado na Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis (CMOA), subordinado ao tema “auditoria interna e controlo de gestão” cujo objetivo consistiu em avaliar a aplicabilidade da metodologia *Failure Mode and Effects Analysis* (FMEA) no PGGRO do referido município, em resposta ao problema identificado, na sequência de ter sido identificada a ausência de um modelo de GR, que permita à organização identificar e avaliar o risco com base científica. Para isso, utilizou-se a metodologia FMEA, para identificação das falhas potenciais no serviço de

empreitadas do MOA, concretamente na Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões (DMEC) e a partir delas identificar efeitos, causas da ocorrência e níveis de riscos prioritários.

A metodologia de investigação utilizada neste relatório de estágio inclui a observação participante, a entrevista informal e a análise documental como componentes principais do dispositivo metodológico, enquadrando-se numa pesquisa aplicada.

Durante o estágio, foram instruídas tarefas e houve uma disponibilidade imediata na realização das mesmas. As tarefas que foram delegadas como o registo de alterações de limites, validação de EPEF's e todas as outras descritas neste relatório, revelaram a confiança que foi depositada na estagiária e nas suas capacidades. Esta confiança foi depositada por pessoas incansáveis que a acolheram e que sempre se disponibilizaram para lhe ensinar e ajudar, com as quais aprendeu bastante e que tornaram o seu estágio mais motivante.

Consideramos que este estágio será o passo essencial para o início da carreira profissional da estagiária, pois possibilitou-lhe crescer como pessoa e como profissional, estando mais preparada para enfrentar o mercado de trabalho, dado que no estágio foram desenvolvidas capacidades como a maturidade, responsabilidade, assiduidade e adoção de um comportamento profissional, que certamente lhe ajudarão no mercado profissional.

Para além da introdução, este relatório de estágio está estruturado em mais cinco partes, que resumidamente apresentamos de seguida.

A segunda faz a revisão das contribuições teóricas e empíricas de diversos autores para o estudo do controlo interno, da AI, do risco, da GR e as teorias associadas às referidas temáticas.

A terceira parte centra-se no problema de investigação, na metodologia, nas questões de investigação e na forma como foram tratados os dados recolhidos ao longo do estágio. Nesta parte do relatório, está incluída uma proposta dirigida ao MOA, concretamente ao gabinete de auditoria. Esta proposta consiste em dar resposta às questões de investigação e solucionar o problema de investigação. A proposta implementa o método FMEA no PPRCIC do MOA, que deu origem ao plano de gestão dos riscos organizacionais focado para aplicar aos serviços do município, mas que incide apenas na DMEC, por não ter sido possível, devido ao período curto do estágio, estudar as restantes unidades orgânicas.

A quarta parte diz respeito à apresentação da entidade de acolhimento. Apresentamos ainda um breve enquadramento da situação económica do MOA e a forma como está organizado. Referimos

também as especificidades e os aspetos característicos da AI e da GR nas autarquias locais, concretamente sobre os Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas. Este relatório de estágio é fundamentado com os conhecimentos adquiridos durante a realização de um estágio realizado na CMOA e sendo assim descrevemos as principais e mais relevantes atividades desenvolvidas no decurso do mesmo.

A quinta parte incide sobre o estudo exploratório realizado à norma de GR da *Federation of European Risk Management Associations* (FERMA) e à metodologia FMEA. Ainda descrevemos quais as considerações tomadas depois de uma entrevista realizada ao gabinete de AI geral do MOA, bem como todas as fases percorridas durante a implementação da FMEA no PPRCIC do MOA.

Na sexta parte são apresentadas as considerações finais obtidas no decurso do estudo e as sugestões para possíveis trabalhos futuros, dando continuidade a este trabalho de investigação. Seguindo-se as referências bibliográficas inerentes ao estudo da revisão bibliográfica e dos trabalhos de auditoria. Por último, surgem todos os anexos necessários à melhor compreensão do estudo efetuado.

2

Revisão da literatura

Neste capítulo é feita a revisão da literatura, incidindo sobre os aspetos que consideramos mais relevantes e se encontram envolvidos na AI e controlo de gestão no MOA, esta permitirá identificar e declarar o problema de investigação a que daremos resposta no âmbito do presente estágio curricular supervisionado e realizado na CMOA.

2.1 Controlo Interno

Na bibliografia dedicada ao controlo interno organizacional, encontramos diversas referências ao conceito de Controlo Interno (CI) podendo, para além da que é proposta pelo *Institute of Internal Auditors* (IIA), destacar as seguintes por estarem mais relacionadas com a organização pública.

Em 2007 o IIA, citado por Costa (2008, p. 18) define CI como sendo a ação conduzida pela gestão e outros organismos da entidade, por forma a “aperfeiçoar a GR e melhorar a possibilidade de alcance dos seus objetivos e metas”.

O Tribunal de Contas de Portugal (TC) descreve, no seminário da organização das Instituições Supremas de Controlo (ISC) da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), realizado em Macau, no mês de fevereiro de 2009:

Controlo interno é a forma de organização que pressupõe a existência de um plano e de sistemas coordenados destinados a prevenir a ocorrência de erros e irregularidades ou a minimizar as suas consequências e a maximizar o desempenho da entidade na qual se insere, compreendendo o controlo interno contabilístico e o controlo administrativo (Tribunal de Contas, 2009, p. 3).

Fernandes (2010, p. 4) descreve o sistema de controlo interno (SCI) como “um plano que compreende a existência de políticas e todos os procedimentos (...) que contribuam para a obtenção dos objetivos da gestão de assegurar a conduta ordenada e eficiente do seu negócio”. Este sistema deve ter como objetivo minimizar erros e irregularidades, no seguimento da implementação de procedimentos e normas aplicáveis à organização, garantindo a sua prevenção e deteção. O

mesmo autor considera muito importante que os responsáveis do SCI intervenham de forma a privilegiar o controlo da legalidade e regularidade e o controlo da gestão dos dinheiros públicos, numa perspetiva de economia, eficiência e eficácia.

Para as autarquias locais, o Plano Oficial de Contas das Autarquias Locais (POCAL) estabelece o requisito obrigatório de ser definida uma Norma de Controlo Interno (NCI), que seja um instrumento regulador de todos os procedimentos desenvolvidos pelos subsistemas de contabilidade (orçamental, patrimonial e de custos), definindo regras para todas as áreas envolvidas contabilisticamente (Fernandes, 2010).

De acordo com Costa (2008), qualquer entidade (pública ou privada) tem a responsabilidade de garantir o funcionamento de um SCI eficaz e apropriado à sua realidade e às suas necessidades específicas, apesar de isso não garantir que não haja a possibilidade de ocorrerem várias irregularidades, erros ou mesmo fraudes. Refere ainda este autor que os municípios, independentemente da sua dimensão, não podem exercer a sua atividade orçamental sem terem implementado um SCI. Ainda segundo Costa (2008, p. 8) o CI é, pelo menos nas autarquias, um serviço especializado, incumbido de apoiar, “os serviços operacionais ou funcionais na elaboração dos seus procedimentos”. O diploma legal¹ que institui o SCI, referido pelo TC, considera que o controlo interno consiste na:

verificação, acompanhamento, avaliação e informação sobre a legalidade, regularidade e boa gestão, relativamente a atividades, programas, projetos, ou operações de entidades de direito público ou privado, com interesse no âmbito da gestão ou tutela governamental em matéria de finanças públicas, nacionais e comunitárias, bem como de outros interesses financeiros públicos (Tribunal de Contas, 2009, p. 9).

O novo paradigma da gestão pública, associado à boa governação responsabiliza, os gestores públicos pelos resultados e demonstrações financeiras que apresentam, através de um sistema de controlo que privilegie a prevenção e deteção de possíveis situações de fraude, corrupção, manipulação de contas ou contratação irregular, por exemplo. Sendo assim, a existência de sistemas de controlos internos fiáveis e credíveis constitui um facto de importância fundamental e contribui seguramente para o cumprimento de práticas de “*accountability*” (prestação de contas) no setor público (Tribunal de Contas, 2009, p. 13).

¹ Decreto-Lei n.º 166/98, de 25 de junho (institui o sistema de controlo interno da administração financeira do Estado) e Decreto Regulamentar n.º 27/99, de 12 de novembro (estabelece a disciplina operativa do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado (SCI) e o modo de funcionamento do respetivo Conselho Coordenador, em execução do nº 1 do artigo 10º do Decreto-Lei nº 166/98).

2.1.1 Princípios gerais

A existência de um sistema de controlo interno tem como pressuposto, a existência de um conjunto de princípios gerais e básicos. O TC define no seu Manual de Auditoria os seguintes princípios:

- **segregação de funções** – consiste numa separação ou divisão de funções, com o objetivo de impedir que sejam concedidas a uma mesma pessoa várias funções concomitantes. Desta forma, pretende-se impedir a ocorrência de erros ou irregularidades ou se possível eliminá-los. Este controlo baseia-se fundamentalmente na separação de funções incompatíveis entre si;

- **controlo das operações** – consiste em verificar ou conferir, no seguimento do princípio da segregação de funções, que deve ser realizado por diferentes pessoas das que interferiram na fase de registo e da realização;

- **definição de autoridade e de responsabilidade** – baseia-se num plano organizacional que define os níveis de autoridade e de responsabilidade para todas as operações/ procedimentos. O objetivo é delimitar todas as funções inerentes ao pessoal, sempre que seja possível;

- **pessoal qualificado, competente e responsável** – pressupõe a existência de pessoal com habilitações literárias e técnicas indispensáveis, conjuntamente com a experiência profissional adequada às funções que lhes forem conferidas;

- **registo metódico dos factos** – consiste em registar todas as operações relevantes para a contabilidade, como as regras contabilísticas aplicáveis, bem como os comprovativos ou documentação justificada. As operações devem ser registadas de forma sequencial, de forma a conseguir-se controlar quando alguma operação fica inutilizada ou é anulada (TC, 1992, p. 49).

Para que o SCI funcione regularmente, não basta que se verifiquem os princípios referidos anteriormente. O TC sugere que sejam observados ainda outras regras, como as que passamos a indicar (TC, 1992):

- autorização de todas as operações;
- rotações periódicas do pessoal entre si e dentro de cada departamento;
- avaliar todos os resultados;
- formação contínua do pessoal.

2.1.2 O Controlo Interno na Administração Local

De acordo com a Lei Constitucional n.º 1/2005 de 12 de agosto, artigo 214, o TC de Portugal é o “órgão supremo de fiscalização da legalidade das despesas públicas e de julgamento das contas que a lei mandar submeter-lhe”.

A Lei da Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC), Lei n.º 98/97 de 26 de agosto, com as alterações introduzidas pelas Leis n.º 48/2006, de 29 de agosto; 35/2007, de 13 de agosto; 3-B/2010, de 28 de abril; 61/2011, de 07 de dezembro de 2/2012, de 06 de janeiro, refere no seu artigo 1º que “O Tribunal de Contas fiscaliza a legalidade e regularidade das receitas e das despesas públicas, aprecia a boa gestão financeira e efetiva responsabilidades por infrações financeiras”.

O TC sendo o órgão superior de controlo externo possui, por um lado, poder de jurisdição (permite julgar infrações financeiras que envolvam dinheiros ou valores públicos) e, por outro lado, poder de controlo financeiro. O controlo financeiro segundo Fernandes (2010, p. 12) “pode ser, quanto ao momento do seu exercício, prévio (assume-se antes da efetivação dos atos de gestão pública), concomitante (assume-se durante a efetivação dos atos da gestão pública) ou sucessivo (à posteriori)”.

Um sistema de gestão não se pode separar do CI e nesse sentido, o controlo externo praticado pelo TC deve incidir também sobre o SCI, particularmente sobre a sua adequabilidade e fiabilidade. Segundo o Tribunal de Contas da União (TCU, 1998, p. 34), os mecanismos de CI constituem para o TC um mecanismo fundamental para a realização de uma “gestão económica, eficaz e eficiente”, mas também permitem acompanhar mais correntemente os organismos sujeitos ao seu controlo e detetar a existência de irregularidade, abusos e fraude.

O SCI de uma autarquia local (proposto pelo POCAL) deve ser composto pelo seguinte conjunto de elementos (ver figura 1):

- a **norma de controlo interno**, que deve conter (Carvalho, Fernandes, & Teixeira, 2006, p. 145) “instruções relativas aos procedimentos de gestão financeira” assim como aos “métodos de controlo”. Estes métodos consubstanciam a “definição das funções de controlo”, a “identificação das responsabilidades funcionais”, os “circuitos documentais e definição dos correspondentes pontos ou verificação de controlo”;
- o **plano organizacional**, que deve integrar (Carvalho et al., 2006, p. 146) “todas as funções financeiras consideradas no POCAL, na macro estrutura”, a “definição e segregação das funções a nível da micro estrutura”, a “criação de um serviço de controlo interno” e a “centralização e controlo das compras”;
- os **regulamentos**, com evidências nos (Carvalho et al., 2006, p. 146) “inventários (imobilizado corpóreo, financeiro e existências)”, nos “fundos de manei” e na “utilização dos meios informáticos”;
- **manuais de procedimentos**, deve ser um (Carvalho et al., 2006, p. 146) “manual de procedimentos contabilísticos”, que contenha “instruções relativas aos procedimentos contabilísticos”, à “definição dos circuitos obrigatórios dos documentos” e aos “modelos de documentos contabilísticos” deve ainda existir um “manual de procedimentos de cadastro”.
- **manual de auditoria interna**, que deve descrever os princípios, métodos e técnicas de auditoria, bem como as normas de auditoria a serem observadas pelos auditores (TC, 1992).

- o **plano de contas** ou código de contas deve reunir as contas que se preveem como necessárias aos registos contabilísticos de uma organização (Borges, Rodrigues, & Rodrigues, 2010).

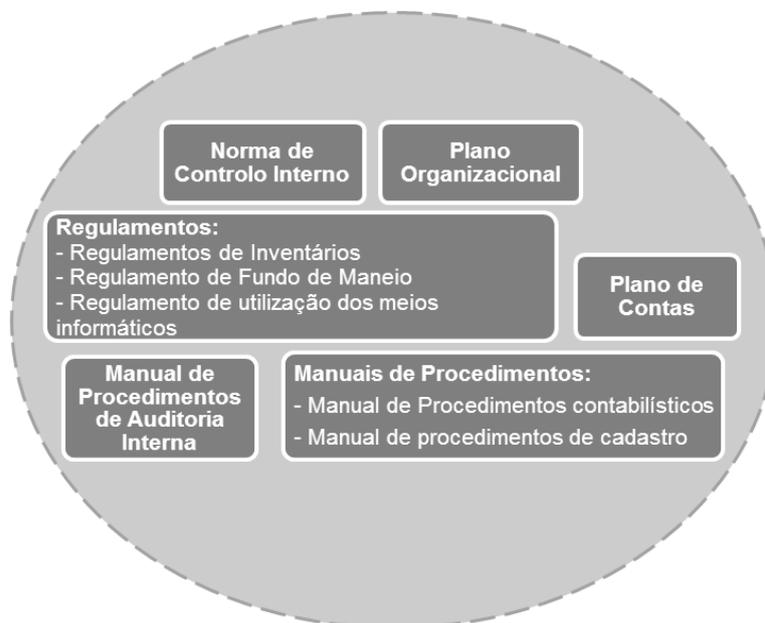


Figura 1 – Sistema de Controlo Interno
Adaptado de Carvalho et al. (2006, p. 147)

2.2 Auditoria Interna

Durante muitos anos a AI foi, e ainda hoje acontece, compreendida como uma atividade que avaliava a fiabilidade dos mecanismos de controlo interno, tendo como função primária a salvaguarda dos ativos da empresa, a verificação dos procedimentos estabelecidos e também a verificação da veracidade da informação financeira (Ferreira, 2010). O IIA, em 1990, define AI, da seguinte forma:

uma atividade independente, de segurança objetiva e de consultoria, destinada a acrescentar valor e a melhorar as operações da organização. Ajuda uma organização facultando-lhe uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de risco de gestão, controlo e governo (Rodrigues, 2013, p. 7).

Esta definição abrange todas as funções a desempenhar pelo auditor interno incluindo a GR e dos processos, com o objetivo de informar, dirigir, gerir e supervisionar as atividades das organizações para atingir os seus objetivos (Rodrigues, 2013). No âmbito dos municípios a AI deve ter como principal objetivo dar suporte nas mais variadas atividades e nos diferentes níveis de decisão,

prestando assistência aos diferentes serviços no bom desempenho das suas atribuições e responsabilidades (Costa, 2008).

A AI deve evoluir no sentido de fazer acompanhamento do desenvolvimento e da utilização de métodos de GR, visando melhorar o seu desempenho numa perspectiva de acrescentar valor (“*value for money audit*”) quer aos processos, em particular, quer à organização, em geral (Ferreira, 2010).

A AI é uma ferramenta muito importante no âmbito do controlo administrativo, quando há falhas dos adequados mecanismos de controlo numa organização, esta fica exposta a inúmeros riscos, a frequentes erros e a diversos desperdícios. A AI tem um papel relevante na eliminação de desperdícios, na simplificação de tarefas, e servindo de auxílio à gestão transmitindo informação aos administradores sobre o desenvolvimento das atividades efetuadas. Para além da relevância referida, a AI avalia e valida os mecanismos de controlo interno contribuindo para o seu aperfeiçoamento (Rodrigues, 2013).

De acordo com Ferreira (2010), a função auditoria passou a preocupar-se com a identificação dos riscos inerentes ao negócio/atividade, com a identificação das atividades de controlo e com a avaliação da eficácia destas na atenuação dos riscos, consolidando a sua função com recomendações, isto é, implementando medidas de correção e melhoria para atenuar o risco, levando a organização a atingir os objetivos definidos. A função auditoria deixa assim de ser considerada apenas uma função de controlo financeiro, passando a ser um processo organizacional.

2.2.1 Âmbito e princípios gerais da auditoria interna

A AI enquadra-se num âmbito muito variável, dependente das exigências da administração e inclui, como refere Rodrigues (2013, p.11): “(1) avaliação permanente do sistema de controlo interno, tendo em vista a sua melhoria e (2) análise da eficiência na utilização dos diversos recursos”.

O sucesso do funcionamento da AI depende do cumprimento de princípios. Um destes princípios fundamentais é o conhecimento da estrutura de controlo interno delineada para implantação na organização (Tribunal de Contas, 2009, p. 6): “o auditor interno deverá conhecer as políticas, os regulamentos, normativos e procedimentos instituídos na empresa. Deverá saber identificar os controlos-chave das diversas atividades e os sistemas de informação estratégicos para a consecução das diversas operações”.

2.2.2 Função da auditoria interna

Como refere o autor Santos (2009, p. 42, 46) a auditoria é interna quando incorpora a “estrutura da própria organização” e nessa medida assegura a conformidade e reconciliação contabilística, bem como a confiança das prestações de contas, não obstante, passa essencialmente e no geral pelas metodologias e os procedimentos utilizados como “o planeamento, organização, recursos, liderança e controlo”.

A função AI para Junior (2005) durante muitos anos esteve relacionada com a análise de transações, por forma a evitar fraudes, entretanto focou-se na avaliação dos mecanismos de controlo interno por forma a reduzir os erros e na atualidade está interessada na avaliação dos mecanismos de controlo interno numa perspetiva de GR, ou seja, com o objetivo de otimizar o processo de gestão criando valor para os acionistas.

A AI exerce a sua função de avaliação, de forma independente, com o objetivo de emitir opinião sobre as atividades da organização (Rodrigues, 2013). Atualmente, o auditor tem um papel muito mais amplo, na medida em que este contribui, na maioria dos casos, para que os erros sejam minimizados no princípio dos processos em vez de serem detetados posteriormente, contribuindo para fortalecer a economia e a eficiência. É assim uma função organizativa que avalia e valida, de forma independente as atividades da organização, sobre domínio dos órgãos máximos, executadas pelos seus colaboradores (Rodrigues, 2013).

A FERMA (2002) diz que a função AI pode variar de organização para organização. Todavia, na realidade e na prática, a função AI é provável que inclua alguns ou mesmo todos os tópicos seguintes:

- focalizar o trabalho nos principais riscos do negócio, identificados pela gestão da organização e efetuar auditorias aos processos de gestão de riscos implementados;
- garantir que a gestão dos riscos é eficaz e ajudar no processo de gestão dos riscos da organização;
- possibilitar a identificação/avaliação de riscos e promover formações aos colaboradores, sobre gestão dos riscos e controlo interno;
- gerir a comunicação dos riscos que é efetuada ao Conselho de Administração, ao Comité de Auditoria (Albertina, 2010, p. 33).

2.2.3 Auditoria Interna Municipal

O Regime de Administração Financeira do Estado (RAFE), a que se refere a Lei 8/90 de 20 de fevereiro (Lei de Bases da Contabilidade Pública), regulado pelo Decreto-Lei n.º 155/92 de 28 de julho, está provavelmente na génese da AI municipal em Portugal. Não podemos deixar, também,

de referir o Decreto-Lei n.º 166/98 de 25 de junho, que institui o novo Sistema Nacional de Controlo Interno, vindo reforçar e rever os mecanismos de controlo financeiro (Costa, 2008). Este autor (2008, p. 41) entende que o Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho, veio definir como formas de controlar a gestão orçamental, o “controlo interno, sucessivo e sistemático, efetuado por auditorias a realizar aos serviços e organismos”.

Na administração local, o controlo e a auditoria de um modo geral, em Portugal, são exercidos pelas seguintes entidades:

- Tribunal de Contas;
- Inspeção-Geral de Finanças (IGF);
- Inspeção-Geral de Administração do Território (IGAT);
- Conselho Fiscal ou Fiscal Único – desempenha funções atribuídas por lei e pelos estatutos, que incluem a fiscalização e a preparação e divulgação da informação financeira, da eficácia dos sistemas de controlo e auditoria interna e de gestão dos riscos, bem como a revisão legal de contas;
- Revisor Oficial de Contas (ROC);
- Órgãos de Controlo Interno (Auditoria Interna);
- Assembleias Municipais, Assembleias-Gerais das Empresas;
- Controlo pelos Cidadãos – Pela Portaria n.º 355/97, de 28 de maio, foi instituído o livro de reclamações obrigatório em todos os serviços e organismos de Administração Pública, a partir de 1 de janeiro de 1997. O livro é iniciado com o termo de abertura e encerramento assinado pelo dirigente máximo do serviço ou entidade, que deve também numerar e rubricar todas as suas folhas. A reclamação do cidadão é preenchida diretamente no livro em 3 exemplares. No prazo de 5 dias o serviço poderá tomar as medidas para retificar a situação, devendo descrever as medidas tomadas quando enviar a reclamação ao ministério (Fernandes, Pereira, & Blanco, 2006, p. 219).

Conforme Fernandes, Pereira e Blanco (2006, p. 219), estes órgãos têm a função e as respetivas formas de controlo e otimização dos resultados estratégicos, para detetar erros e falhas implícitas no cumprimento das funções autárquicas, derivadas de diferentes formas de agir.

Segundo o Instituto Português de Auditoria Interna (IPAI), a AI no setor público pode desempenhar uma função essencial no apoio à gestão e à tomada de decisão, pois promove a economia quando adquire recursos e promove a sua utilização eficiente, promove ainda a eficácia das ações e dos programas pois dá prioridade aos objetivos e resultados, garantindo que são cumpridos e observadas as políticas e os planos traçados e confirma a fiabilidade da informação para ajudar a uma boa tomada de decisão (Rodrigues, 2013).

Segundo Mcnamee e Selim (1998) citado por Costa (2008) cada auditoria é delineada para conseguir um objetivo e uma ação de auditoria. A ação de auditoria surge do conjunto das conclusões e opiniões, refletidas sobre a forma de relatório. Estes autores indicam que o processo e o propósito da AI passam por uma progressão lógica, ilustrada na figura 2.



Figura 2 – O processo e o propósito da auditoria interna
Adaptado de Costa (2008, p. 26)

O objetivo da AI deve estar relacionado com os riscos identificados na unidade a auditar e na sua dificuldade para atingir os objetivos que estabeleceu. Os testes de auditoria estão inteiramente ligados ao objetivo da auditoria, salientando aquilo que realmente acrescenta valor e melhora os processos e o desempenho da atividade (Costa, 2008).

Os relatórios de auditoria, fazendo parte do processo de comunicação de risco, deverão transmitir conclusões sobre o processo de GR e recomendações para minimizar exposições ao risco. Para que o(s) responsável(is) da unidade auditada, entendam o grau de exposição ao risco, é necessário que os relatórios de auditoria identifiquem quais as situações críticas e as suas consequências para os objetivos da unidade (Costa, 2008).

Como refere Costa (2008), os aspetos relativos à GR, devem ser reportados pelos auditores, com base numa estrutura e linguagem que todos possam entender. Para isso, existem diversos modelos de GR que permitem o planeamento da auditoria e a estimação do risco.

Em conclusão e de acordo com Mcnamee e Selim (1998) citados por Costa (2008), o processo de auditoria baseia-se, atualmente, em conceitos de GR:

- o objetivo de auditoria é avaliar a forma como a gestão lida com o risco na entidade;
- a auditoria é desenvolvida para testar as técnicas de gestão do risco (90% das quais deverão ser atividades de controlo);
- as auditorias são reportadas em termos de princípios de gestão do risco e com referências ao *framework* de risco da entidade (Costa, 2008, p. 27).

Segundo os mesmos autores (2008), a AI municipal pode e deve ser entendida como uma ferramenta privilegiada ao serviço da gestão podendo ser utilizada em diversas atividades, serviços e níveis organizacionais para ajudar a resolver as fraquezas existentes. Deve ainda ser entendida como um serviço que pode contribuir, continuamente, para a melhoria da gestão municipal e da avaliação contínua e sistemática que se faz da organização e do seu funcionamento.

A AI municipal pode assim, segundo Rodrigues (2013), contribuir para o aperfeiçoamento e modernização do município, no que toca à implementação das estratégias, políticas e orientações administrativas. Possibilita ainda a adequação dos sistemas e tecnologias de informação às suas necessidades contribuindo para a racionalização das decisões sobre investimentos, através do

princípio custo/benefício e para racionalização dos aprovisionamentos, na medida em que identifica e quantifica necessidades. No âmbito da gestão orçamental, analisa as previsões, a execução dos orçamentos, os mecanismos e processos de acompanhamento e controlo, analisa desvios e tomada de medidas de correção, de forma rigorosa contribuindo para a identificação de necessidades de alteração a normativos, procedimentos e critérios.

As auditorias internas passaram a desempenhar uma função mais ativa nos municípios, pois foi reconhecido que da sua atividade resultam benefícios adicionados para os resultados do município (Rodrigues, 2013). Isto verifica-se porque a AI num município pressupõe, o conhecimento profundo do município onde está inserida, uma visão global e integrada da atividade da organização e seu funcionamento no geral (município) e no particular (em cada serviço). Pressupõe, ainda conhecimento dos métodos, processos e tecnologias utilizadas, dos pontos fortes e suas carências, dos valores essenciais e da sua filosofia, otimizando a sua utilidade e desempenho no apoio à gestão (Rodrigues, 2013).

2.3 Risco e Gestão do Risco

Através da norma europeia de gestão do risco é possível identificar o conceito de risco, sempre subjacente a qualquer atividade organizacional, em que ocorrem eventos ou situações, resultando em consequências positivas (oportunidades para conquistar vantagens) ou consequências negativas (ameaças ao sucesso) (FERMA, 2002).

A ISO *guide 73* também define risco como um efeito da incerteza que a organização tem nos objetivos traçados. Este guia define ainda que o risco tanto pode ter efeito positivo ou negativo (Kevin & Knight, 2009).

De acordo com a estrutura integrada do gerenciamento de riscos corporativos que o *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) publicou é possível compreender que:

Se um evento ocorre, ele terá um impacto negativo, ou positivo, ou, até mesmo, ambos. Os eventos cujo impacto é negativo representam riscos que exigem avaliação e resposta da administração. Da mesma forma, o risco é a possibilidade de que um evento ocorra e prejudique a realização dos objetivos (COSO, 2007, p. 52).

Os eventos quando positivos representam oportunidades ou equilibram os impactos negativos dos riscos. As oportunidades são portanto eventos que ocorrem e favorecem a realização dos objetivos da organização, culminando na criação de valor (COSO, 2007).

2.3.1 Conceito de gestão do risco

De acordo com Ferreira (2010) o conceito de gestão do risco surgiu nos Estados Unidos da América, em 1956 e corresponde ao conjunto de mecanismos utilizados na identificação, avaliação e relato do risco organizacional. Contudo, só nos finais do século XX, a GR passou a ser parte integrante das boas práticas de gestão.

Ferreira (2010, p.14) refere ainda que “a gestão de risco envolve um conjunto muito diversificado de atividades e ações, que vão desde as que se relacionam com os riscos dos negócios, até às que dizem respeito aos riscos dos processos operacionais da empresa”

A GR é uma parte central da gestão estratégica de qualquer organização. É o processo pelo qual as organizações sistematicamente abordam os riscos inerentes à sua atividade. O principal objetivo da GR é a avaliação dos riscos significativos e a implementação de respostas adequadas para que se atinja o valor máximo sustentável de todas as atividades da organização. A GR aumenta a probabilidade de sucesso e reduz, tanto a probabilidade de falha, como o nível de incerteza, associados com a realização dos objetivos da organização (AIRMIC, Alarm, & IRM, 2010).

Ferreira (2010) refere que todos os dias, as organizações defrontam incertezas, desafios e uma multiplicidade de riscos, sendo o grande desafio da gestão, determinar qual o nível de incerteza que a organização está preparada para aceitar. Isto porque nem todos os riscos apresentam o mesmo nível de importância, daí o papel importante da GR, que permite aos gestores identificar, avaliar e gerir os riscos de acordo com as incertezas, focando-se nos riscos com maior impacto.

A GR deve analisar sistematicamente todos os riscos intrínsecos às atividades do passado, do presente e principalmente às atividades futuras de uma organização. Deve também ser incorporada na cultura da organização através de uma política eficaz e de um programa dirigido pelos órgãos de topo. Deve ainda transformar a estratégia da organização em objetivos táticos e operacionais. A GR promove, deste modo, a eficiência das operações a todos os níveis organizacionais (FERMA, 2002).

Podemos, então, concluir que a abordagem da AI focada no risco proporciona um conhecimento rigoroso dos processos de negócio, subprocessos e atividades permitindo uma gestão mais eficaz dos riscos. A GR serve para melhorar o controlo interno e, nesse sentido, é uma medida que permite potenciar a boa gestão das organizações (Ferreira, 2010). O *Internal Federation of Accountants* (IFAC) (2012) defende que a criação de um sistema integrado e eficaz de governação,

de GR e de controlo interno é desejável para todos os tipos de organizações e pode dar um contributo inestimável na sustentabilidade do sucesso organizacional.

A GR permite que a AI dê aos órgãos superiores da organização, garantia de que os processos de GR são apropriados à organização e eficazes na mitigação de riscos, particularmente no que diz respeito à eficácia dos controlos internos implementados, para que não sejam colocados em causa a concretização dos objetivos e das metas definidos (Ferreira, 2010).

2.3.2 Processo de gestão do risco

Kevin & Knight (2009) definiram as novas normas para a gestão do risco com a ISO 31000:2009, tendo como um dos seus objetivos aliar a GR à administração das organizações. Para que isso possa acontecer, o processo de gestão dos riscos deve passar a ser parte integrante do processo de gestão da organização, deve ainda aliar-se à cultura e às práticas da organização e por fim adaptar-se aos processos de negócio da mesma (CRA-SP, 2009). O processo de gestão dos riscos pode ser apresentado como uma lista de atividades coordenadas. Existem descrições alternativas do presente processo, presente em outras normas, mas os componentes listados abaixo estão normalmente presentes e são os apresentados pela FERMA.

A figura 3 oferece uma versão simplificada do processo de GR, de acordo com a norma europeia de gestão do risco.

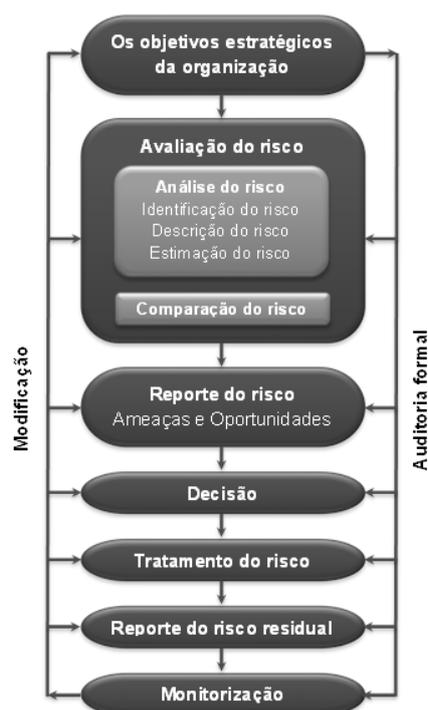


Figura 3 – Processo de Gestão do Risco
Adaptado da norma europeia de gestão do risco (FERMA, 2002)

Objetivos estratégicos da organização

De acordo com a norma europeia da FERMA, a GR auxilia e acrescenta valor às organizações e aos diversos intervenientes, apoiando os objetivos da organização, nomeadamente quanto à criação de uma estrutura organizacional, que possibilite consistência e controlo (FERMA, 2002).

Avaliação do Risco

A avaliação do risco tem por objetivo identificar, analisar e avaliar os riscos, definindo quais os riscos que deverão ser objeto de tratamento (CRA-SP, 2009). Cicco (2006) refere ainda que a avaliação de riscos “prioriza os riscos para possibilitar a focalização nas áreas auditáveis mais significativas”.

A identificação dos riscos deve ser abordada de forma metódica, de modo a garantir que todas as atividades significativas dentro da organização são identificadas e todos os riscos delas decorrentes definidos (FERMA, 2002, p. 6).

A descrição dos riscos identifica-os de forma estruturada, descrevendo as consequências e as probabilidades de cada um dos riscos, bem como identifica os riscos chave priorizando-os (FERMA, 2002).

A atividade de análise do risco auxilia o funcionamento eficiente da organização, identificando os riscos que requerem atenção pela gestão, facilitando a capacidade de priorizar as ações de controlo do risco.

Para uma GR eficiente na mitigação dos riscos é indispensável o uso de métodos e/ou técnicas de apoio à análise do risco e nesse sentido a FERMA (2002, p. 15), apresenta três ferramentas possíveis de serem adotadas pelas organizações, como “Análises de ameaças; árvore de falhas e FMEA (*Failure Mode and Effect Analyses*)”.

Tratamento do risco

A norma europeia de GR indica que tratar o risco (FERMA, 2002, p. 10) “é o processo de selecionar e implementar medidas para modificar um risco”, de forma a controla-lo e/ou diminui-lo e num contexto mais abrangente, evita-lo, transferi-lo e financiá-lo². A figura 4 ilustra bem este objetivo da GR.

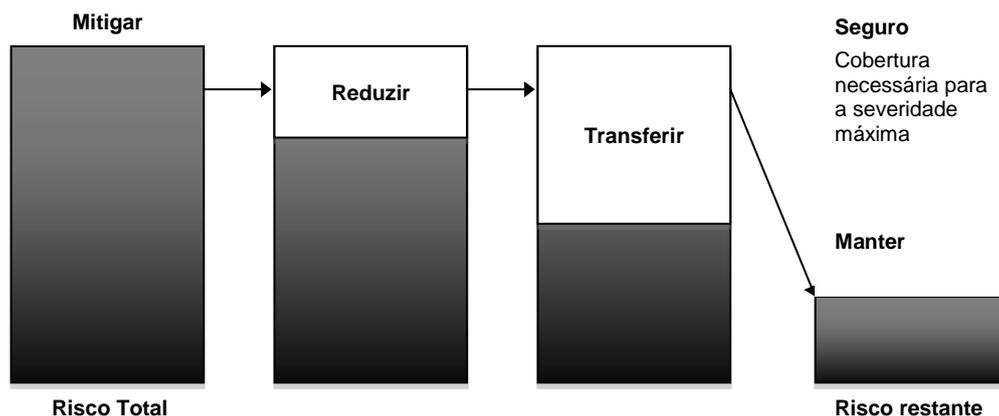


Figura 4 – Sequência do controlo do risco
Adaptado de Stamatis (2003)

É assim possível identificar uma boa GR organizacional, quando esta se interessa por evitar ou pelo menos minimizar os riscos inerentes à sua atividade organizacional (Stamatis, 2003). O grau de eliminação ou redução do risco através de medidas propostas, indica, portanto, a eficácia do controlo interno (FERMA, 2002).

² “O financiamento de riscos refere-se aos mecanismos (ex. programas de seguros)” (FERMA, 2002, p. 10).

Reporte do risco residual

Os diversos órgãos internos de uma organização necessitam de diferentes tipos de informações que o processo de GR permite obter, pois indica o que, por exemplo, o conselho de administração, as unidades de negócio e o que cada indivíduo devem comunicar (FERMA, 2002).

As organizações têm de prestar contas aos seus *stakeholders*, isto é, definir as políticas de gestão do risco e qual a eficácia na obtenção dos objetivos definidos. Sendo assim, a comunicação externa, permite transmitir aos intervenientes, provas de uma gestão eficaz no desempenho da organização (FERMA, 2002).

Monitorização

Para que todo este processo de identificação e avaliação do risco seja eficaz, é importante executar auditorias regulares ao cumprimento de políticas e normas e ao desempenho, de maneira a identificar oportunidades de melhoria (FERMA, 2002). A monitorização deve, assim, assegurar que são implementados controlos adequados às atividades da organização e garantir que os procedimentos são compreendidos e seguidos (FERMA, 2002).

2.3.3 Limitações da gestão do risco

A GR, como impulsionadora da implementação de mecanismos de controlo interno, garante que a organização atinge os seus objetivos. Esta afirmação é feita por alguns observadores mas, na prática, não é assim tão linear.

Existem limitações associadas à GR, como o facto de o risco estar intrinsecamente relacionado ao futuro, pois ninguém consegue prever o futuro com absoluta certeza. Outra limitação é assumir-se que a GR é eficaz, no entanto como a GR opera em diferentes níveis com relação a diferentes objetivos, nem todos os eventos são simples de controlar (COSO, 2007).

Podemos concluir é que mesmo que haja uma GR eficaz, isso não implica que possa ocorrer um evento incontrolável, uma falha ou um incidente de comunicação inadequado.

2.4 A teoria da agência, o controlo interno e a auditoria interna

A teoria da agência analisa a relação entre os acionistas e os executivos, em que a empresa ou entidade é o enredo de muitas relações contratuais entre os *stakeholders* (administradores, acionistas, Estado, credores e trabalhadores) (Teixeira, Cunha, Castro & Oliveira, 2004).

Pelo que fica dito, anteriormente, o controlo interno e a AI podem ser conotadas com a teoria da agência que tem por objetivo entender melhor o problema do controlo sobre a burocracia (*agente*). As organizações públicas podem ser observadas como uma rede de relações próprias e hierárquicas, sendo cada funcionário o titular e, a gestão o agente (Sanchez, 2005).

Considerando a diferenciação entre a gestão do resto da organização burocrática, podemos considerar que o controlo interno é exercido pela gestão, sendo necessário para que a organização consiga realizar as suas atividades corretamente e assim atingir os objetivos definidos. O controlo interno é realizado através da delegação do gestor aos serviços da organização, competentes dessa finalidade (Sanchez, 2005).

De acordo com o mesmo autor (2005, p. 38) depois de definido o CI, a teoria da agência conduz à formulação de três questões para que se consiga estabelecer um CI eficaz: “(1) como diminuir custos para obter informação? (2) como avaliar as escolhas do agente? (3) como formular o problema da delegação?”

Os meios para que se consiga obter informação para controlar o funcionário sobre a gestão são essencialmente dois, segundo Sanchez (2005, p. 38): “mecanismos de patrulha de polícia e mecanismos de alarme de incêndio”. Isto é, no primeiro são informações produzidas pelos controlos da administração, verificando-se o cumprimento de regras e procedimentos e o referente controlo da conformidade dos atos administrativos. No segundo, trata-se de produzir informação para o controlo através da intervenção da sociedade.

A teoria da agência, referida por Williamsom (1985), cuida das relações contratuais, sendo fundamentais os incentivos e os controlos decorrentes do modelo de gestão da organização. Este modelo identifica o modo como se deve administrar a organização, quais os resultados e como devem ser obtidos, pressupondo a existência de uma atividade de controlo que faça a monitorização deste processo com neutralidade.

A atividade de controlo pode contribuir para a teoria da agência por poder monitorar sistemas de informação, medir os resultados e reportar as observações ao titular, mas também ao agente, permitindo o conhecimento das suas contribuições para o objetivo da organização (Bianchi, 2005).

Segundo Humphrey (1991), citado por Costa (2008, p. 43), refere que existem três teorias que se preocupam em justificar a utilidade da auditoria. A primeira, baseada na teoria da agência, estabelece que juntando a gestão das empresas em geral e das entidades públicas em especial, “uma relação de agência, é ao próprio agente mais do que ao principal, que interessa esbater os custos da conflitualidade latente numa relação de agência através da contratação da auditoria”. Outra teoria associada, baseada no raciocínio económico da análise custo-benefício, estabelece que:

todos os grupos envolvidos interessados em credibilizar a gestão e a informação que lhes é proporcionada pelos gestores, é economicamente mais vantajoso, dada a tecnicidade da função, encarregar um perito de tal missão em vez de cada um dos interessados proceder, por si próprio, a tal tarefa (Costa, 2008, p. 43).

A terceira e última teoria referida por Humphrey (1991) e citado por Costa (2008, p. 43), é particularmente aplicável à auditoria pública, pois baseia-se no interesse público da função, ou seja, “a presença do auditor numa organização ou a consciência por parte do agente da existência e efetividade do controlo, têm um efeito dissuasor sobre práticas indesejáveis na gestão e na apresentação das contas”. Esta teoria, segundo Costa et al. (2006), é aplicável principalmente aos municípios.

3

Declaração do problema e metodologia de investigação

A revisão da literatura feita no capítulo anterior permitiu identificar, tendo em atenção algumas das características identificadas no âmbito da AI, do controlo interno e da GR, uma lacuna no PGGRO. Neste plano do MOA, embora seja tratado o risco organizacional, não existe qualquer modelo que permita identificar e avaliar o risco, de forma sistemática e objetiva, imprescindível para uma gestão económica e eficiente da organização.

Ainda, com base na revisão da literatura feita, podemos verificar que existem diversos métodos e técnicas de GR, que permitem às organizações implementarem mecanismos de forma a minimizar/reduzir o risco nos processos das organizações. Também percebemos que o risco só pode ser minimizado através de um eficaz SCI, onde são identificados os processos da organização e são praticadas medidas de controlo, aliadas a uma GR de forma contínua.

O MOA, como tantos outros municípios portuguesas cumpre com a recomendação n.º1/2009, de julho de 2009 sobre planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, ao incluir no PGGRO um PPRCIC e nesse sentido, tem consciência de que a corrupção e os riscos conexos são um problema decorrente do funcionamento das organizações vendo nesse plano, um mecanismo capaz de minimizar este problema. O PPRCIC do MOA está estruturado da seguinte forma:

- identificação dos riscos;
- controlo e monitorização do plano;
- situações de risco e respetivas medidas de prevenção e correção;
- situações de corrupção e infrações conexas;
- nota final (MOA, 2012a, p. 30).

De acordo com o MOA (2012a, p. 23) é possível identificar a GR como sendo um “processo contínuo e transversal a toda a organização, que permite planear, organizar, dirigir e controlar os recursos humanos e materiais de uma organização, no sentido de minimizar os efeitos dos riscos sobre essa organização ao mínimo possível”, proporcionando uma garantia admissível do cumprimento dos objetivos da mesma.

Como é mencionado no PGGRO, a GR tem como vantagem a possibilidade de implementar controlos eficientes que permitem reduzir os riscos a um nível tolerável. Sendo:

uma atividade que assume um carácter transversal, constituindo um requisito essencial ao funcionamento das organizações e dos estados de direito democrático, sendo fundamental nas relações que se estabelecem entre os cidadãos e a administração, no desenvolvimento das economias e no normal funcionamento das instituições. Trata-se, assim, de uma atividade que tem por objetivo salvaguardar aspetos indispensáveis na tomada de decisões e que estas se revelam conformes com a legislação vigente, com os procedimentos em vigor e com as obrigações contratuais a que as instituições estão vinculadas (MOA, 2012a, p. 29).

Face ao descrito e porque se considera relevante, face às exigências de uma AI eficiente das autarquias locais, que a GR seja implementada e otimizada, identificamos e declaramos o seguinte problema de investigação:

O PGGRO do MOA pode ser beneficiado com a introdução de um modelo de gestão do risco.

Para dar resposta a este problema de investigação, propomos que a análise do risco seja feita com base num modelo de GR, cujo objetivo é ajudar o gabinete de auditoria interna e controlo de gestão do MOA a melhorar continuamente o processo de GR.

3.1 Questões de investigação

Para podermos responder à questão fundamental deste trabalho de investigação, que é o problema identificado e declarado na secção anterior, outras questões de investigação deverão ser colocadas. A primeira destas questões é saber se, no âmbito do PGGRO, é possível utilizar algum modelo de GR, designadamente o modelo FMEA, baseado na análise modal de falhas. Isto conduz-nos à primeira questão específica de investigação.

1. O modelo de análise dos riscos FMEA (análise modal de falhas), sugerido pela norma de gestão do risco - FERMA, dá cumprimento à Recomendação n.º1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção?

Outra questão que pode ser colocada consiste em avaliar se o modelo de GR FMEA pode ser facilmente embebido no PGGRO. Isto conduz-nos à segunda questão específica de investigação.

2. O modelo de análise do risco FMEA é de fácil aplicabilidade ao já existente PGGRO?

Podemos ainda estar interessados em esclarecer se a introdução do modelo FMEA no PGGRO se traduz na obtenção clara de benefícios. Esta questão conduz-nos à nossa terceira questão específica de investigação.

3. Que contributos, positivos, podem ser acrescentados ao PGGRO existente, introduzindo o modelo FMEA no referido plano?

A resposta a estas questões de investigação permitirá dar resposta ao nosso problema de investigação. Saber, designadamente se a análise dos riscos FMEA, quando implementada, poderá ajudar as equipas de auditoria a identificar, avaliar, quantificar e minimizar os riscos negativos inerentes à organização e com isso melhorar a economia e eficiência da organização.

3.2 Metodologia

Este relatório de estágio é fundamentado em conhecimento adquirido durante a realização de um estágio realizado na CMOA, sendo a metodologia adotada assente na observação, participação, entrevistas e análise de documentos relevantes, assim como análise de recursos da internet, pesquisas em *sites* relacionados com o tema. Esta metodologia permitirá adquirir um bom nível de conhecimento do ambiente organizacional e dos processos envolvidos no estudo. Assim, a natureza deste trabalho de investigação, tem como objetivo um estudo exploratório, enquadrado numa pesquisa aplicada, pois o seu objetivo é complementar conhecimentos já existentes sobre um tema específico sendo possível com esses conhecimentos resolver problemas encontrados no decorrer do estágio referido, que envolvem verdades e interesses locais, em concreto do MOA (Rodrigues, 2013).

Quanto à abordagem do problema, pode ser considerada como uma pesquisa qualitativa, pois segundo Rodrigues (2013, p. 3) o “ambiente natural é a fonte direta à coleta de dados, onde o pesquisador é o instrumento-chave”. O procedimento de recolha de dados escolhido foi a investigação-ação, por se tratar de um estágio, havendo assim um envolvimento participativo do investigador no trabalho de investigação (Moreira & Pedro, 2009). A investigação, a recolha de dados, o desenvolvimento do trabalho e o relatório respetivo, foram feitos, no âmbito de um estágio curricular supervisionado realizado na CMOA.

4

Caracterização da entidade de acolhimento

4.1 Organização territorial

O MOA foi constituído no dia (MOA, 2012a, p. 7) “5 de janeiro de 1779, por foral de D. Maria I, no entanto, a sua delimitação geográfica atual, surge com a reforma de Mouzinho da Silveira, efetuada em 1856, altura em que foi extinto o concelho da Bemposta”.

Oliveira de Azeméis (MOA, 2013a, p. 1) “é uma cidade portuguesa pertencente ao distrito de Aveiro, situada na grande área metropolitana do Porto”, região Norte, também nomeada de «Terras de Santa Maria» (MOA, 2012a).

O concelho de Oliveira de Azeméis tem uma área geográfica de 163,41 km², sendo habitado por 68.611 habitantes³ e era composto por 19 freguesias, mas devido à Lei n.º 11-A/2013 de 28 de janeiro, passou para 12 (MOA, 2013a). Este município desde 1 de setembro de 2008 pertence à grande área metropolitana do Porto, (MOA, 2012a, p. 7) “de acordo com a Lei n.º 46/2008 de 27 de agosto, que estabelece o regime jurídico das áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto.” O MOA:

enquanto autarquia local compreendida na organização democrática do Estado constitui uma pessoa coletiva de população e território dotada de órgãos representativos que visam a prossecução dos interesses próprios, comuns e específicos das respetivas populações (MOA, 2012a, p. 7).

Segundo o PGGRO, a sua missão, visão e valores, são:

Missão - O Município orienta a sua ação na defesa do interesse público, com vista ao desenvolvimento local sustentado e um acréscimo contínuo da qualidade de vida da população.

Visão - O Município quer ser uma referência na gestão pública eficaz, na promoção da qualidade de vida dos cidadãos e na qualificação da base económica local.

Valores - Os serviços municipais pautam as suas atividades, tendo em vista a defesa do interesse público, integração, cooperação, responsabilidade (MOA, 2012a, p. 7).

³ Dados dos Censos 2011, in

http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESp_ub_boui=156638623&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554, 2014

A Câmara Municipal é o órgão de gestão, estando os seus serviços organizados consoante o modelo estrutural misto assente numa (ver anexo 9):

- estrutura interna hierarquizada constituída por unidades orgânicas nucleares, unidades orgânicas flexíveis e por subunidades orgânicas;
- estrutura interna matricial, quando as áreas operativas dos serviços se desenvolvam essencialmente por projetos, de carácter permanente agrupados por núcleos de competência ou de produto bem identificados, constituindo-se em equipas multidisciplinares com base na mobilidade funcional (MOA, 2012a, p. 13).

4.2 Organização económico-social

A organização económico-social do MOA é monitorizada pelo gabinete de auditoria interna geral e pelo gabinete de planeamento e controlo de gestão, pertencentes à Divisão Municipal de Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação (DMAIPSI), unidade orgânica (UO) onde se desenvolveu o estágio que deu origem ao presente relatório. De seguida apresentamos como esta divisão está organizada e realçamos a sua importância para que o MOA tenha boas contas.

4.2.1 Divisão Municipal de Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação



Figura 5 – Organograma da Divisão Municipal de Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação
Adaptado da macroestrutura 2014 do MOA

Através do organograma da DMAIPSI, ilustrado na figura 5, percebe-se que esta divisão é composta pelos gabinetes de auditoria interna geral, planeamento e controlo de gestão e ainda de sistemas de informação, informática e inovação tecnológica, à qual compete a realização de auditorias internas gerais e transversais a todos os serviços municipais:

De gestão, de recursos humanos, de qualidade dos serviços, de procedimentos, bem como o planeamento, desenvolvimento, implementação, manutenção de recursos e serviços de informática, redes de comunicação, incluindo o sistema de gestão da qualidade (MOA, 2012a, p. 14).

Por forma a auxiliar a compreensão do funcionamento da DMAIPSI é necessário conhecer a função auditoria interna e o controlo de gestão. Compete à DMAIPSI a função AI e o controlo de gestão, sendo esta, uma atividade independente em relação aos outros serviços e unidades do município com linha de reporte direto ao executivo municipal e que tem por objetivo, segundo o PGGRO:

assegurar o desenvolvimento de auditorias internas gerais e transversais a todos os serviços municipais, a elaboração de estudos e planos económico-financeiros globais e das diferentes áreas de atividade municipal e o desenvolvimento e implementação de sistemas de controlo de apoio à gestão municipal (MOA, 2012a, p. 17).

No MOA a atividade de AI é programada anualmente, estando todas as áreas de atividade do município suscetíveis de serem sujeitas a AI, apesar de se dar prioridade às atividades, processos e sistemas que demonstrem maior potencial de risco por forma a prevenir os riscos teoricamente mais relevantes (MOA, 2012a).

Adicionalmente e com o estabelecido no n.º 1, do artigo 48º, da Lei n.º 2/2007 de 15 de janeiro nesta norma, as demonstrações financeiras do MOA são alvo de revisão legal por parte de um auditor externo, ao qual compete emitir parecer sobre as contas do exercício, incidindo sobre a execução orçamental, o balanço e a demonstração de resultados consolidados e anexos às DF's impostas por lei ou determinadas pela assembleia municipal (MOA, 2012a).

Assim vamos seguidamente analisar os valores da execução orçamental, a demonstração de resultados e de que forma estes demonstram a situação orçamental e económica do MOA.

4.2.2 Gestão orçamental

O MOA elabora, em conformidade com o ponto 13 das considerações técnicas do Decreto-Lei n.º 54-A/99 de 22 de fevereiro (POCAL) e para cumprimento do disposto no artigo 3º da Lei n.º 2/2007, de 15 de janeiro (Lei das Finanças Locais), o relatório de gestão anual por forma a dar a conhecer, de forma clara e detalhada, a situação financeira do MOA e a sua evolução resultante das políticas e opções do executivo (MOA, 2012b).

Na ótica da execução orçamental, o MOA analisa, a execução da receita, da despesa e do investimento global, por setor e por área de atividade. A execução orçamental possibilita o conhecimento dos recebimentos e dos pagamentos efetuados, em termos globais, por tipologia de rubrica orçamental e por setor de atividade (MOA, 2012b).

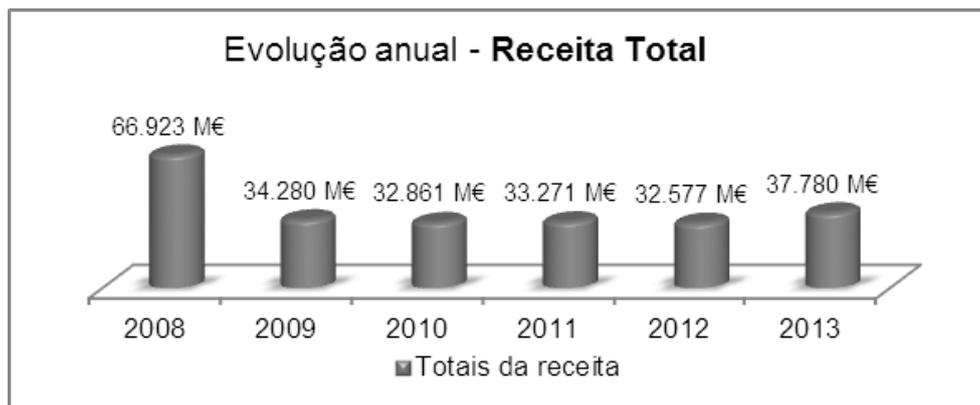


Gráfico 1 – Evolução anual da receita total

Adaptado dos Relatórios de Gestão do MOA (2012b, p. 49; 2013b, p. 64) in www.cm-oaz.pt

Na perspetiva orçamental, a execução da receita total do Município, evidenciada no gráfico 1, em 2013, aumentou 5.203.254€ quando comparada com o ano anterior, tendo contribuído para este desempenho, as variações ocorridas nas (MOA, 2013b, p. 63) “Transferências Correntes e de Capital (+15% corrente; +36% capital), nos Passivos Financeiros (+177%) e Impostos diretos (+12%)”. Sendo o ano de 2013, um ano de mudança, já que desde 2008 até 2012, verifica-se uma evolução decrescente da receita. Este aumento em 2013, deve-se muito ao recebimento da 1ª tranche do empréstimo do Programa de Apoio à Economia Local, no valor de 851.531€.

“A utilização parcial do empréstimo de saneamento financeiro no início 2009 (1.025.641€) e o recebimento da 1.ª tranche do empréstimo do Programa de Apoio à Economia Local em 2013 (851.531€) incrementou o volume da receita daqueles exercícios” (MOA, 2013b, p. 65).

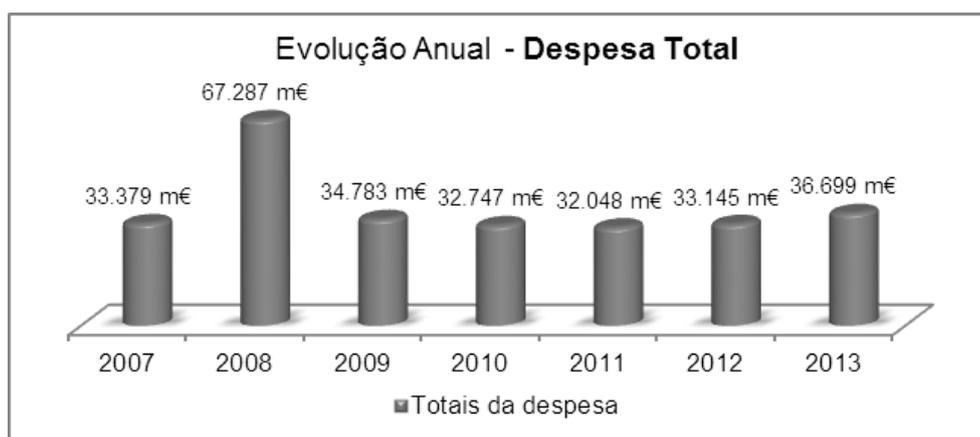


Gráfico 2 – Evolução anual da despesa total

Adaptado dos Relatórios de Gestão do MOA (2012b, p. 51; 2013b, p. 66) in www.cm-oaz.pt

O gráfico 2, mostra a evolução anual da despesa total no MOA, verifica-se um aumento em 2013, mantendo a tendência do ano anterior, de 3.553.832€ (+10,7%). Este desempenho orçamental

deveu-se ao aumento das despesas de capital (+4.941.350€) e à diminuição da despesa corrente (-1.387.518€) (MOA, 2013b).

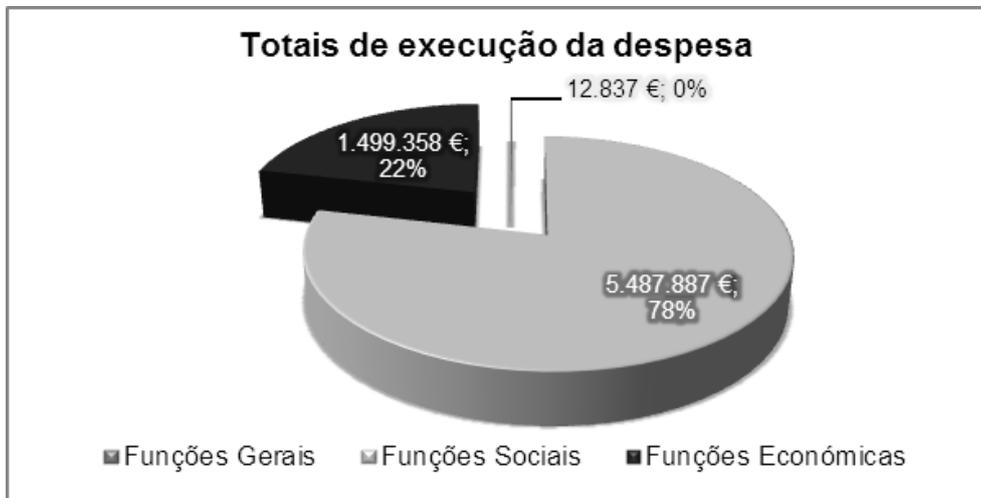


Gráfico 3 – Total de execução da despesa em investimentos, em 2013
Adaptado do Relatório de Gestão do MOA (2013b, p. 69) in www.cm-oaz.pt

O gráfico 3 mostra a taxa de execução orçamental do Plano Plurianual de Investimentos (PPI), verificando-se que as funções sociais têm um peso significativo sobre o investimento, com 78%, totalizando 5.487.887€. No gráfico 4, podemos observar, por rúbrica de investimento, os valores executados em funções sociais nos anos de 2012 e 2013.



Gráfico 4 – Despesa em investimento nas funções sociais, em 2012 e 2013
Adaptado do Relatório de Gestão do MOA (2013b, p. 85) in www.cm-oaz.pt

Da comparação dos dois anos referentes ao gráfico 4, rapidamente se conclui que as despesas na função educação, aumentaram significativamente no último ano. Este aumento deveu-se ao investimento no parque do Cercal (campus para a inovação, competitividade e empreendedorismo qualificado), no valor de 3.059.048€. Também a função ordenamento e território revela um aumento considerável de 2012 para 2013, investimento este despoletado para a área de acolhimento empresarial de UI-Loureiro, no valor de 2.449.865€ (MOA, 2013c).

No exercício de 2013 e segundo o relatório de gestão de 2013 do MOA, a taxa de execução orçamental do PPI foi de 75,3%, perfazendo 7.116.081€ (MOA, 2013b). A evolução do investimento verifica um (MOA, 2013b, p. 69) “aumento anual de 122%”, onde se verifica, na tabela 1, quais rubricas provocaram aumentos e diminuições mais significativos:

	Valor (€) em 2013 % face a 2012	
+ Educação	+ 2.932.622€	+ 996,8%
+ Transportes Rodoviários	+ 491.149€	+ 59,6%
+ Ordenamento do Território	+ 464.047€	+ 27,1%;
+ Comércio e Turismo	+ 169.721€	+ 1230%
- Funções Gerais	- 82.858€	- 39,1%

Tabela 1 – Execução orçamental do PPI
Adaptado do Relatório de Gestão do MOA (2013b, p. 69) in www.cm-oaz.pt

Como já referido anteriormente, o aumento no investimento surge principalmente da função social na rubrica educação, com o investimento efetuado no «Parque do Cercal - Campus para a Inovação, Competitividade e Empreendedorismo Qualificado», no valor de 3.355.666€ e da função económica na rubrica comércio e turismo, com custos provenientes do «Parque Temático Molinológico», no valor de 183.520€ (MOA, 2013b).

4.2.3 Situação económica

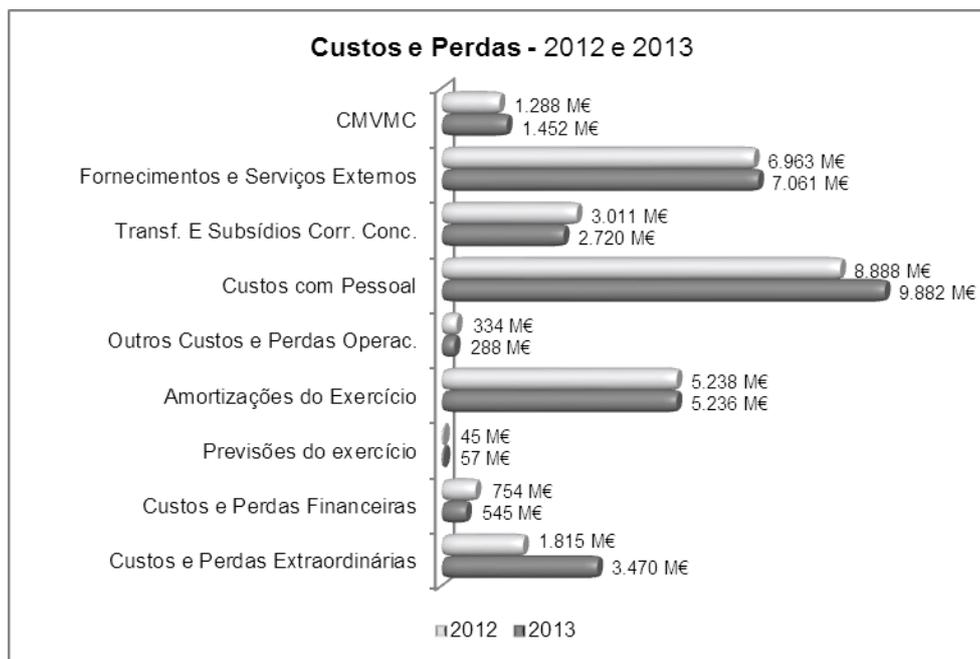


Gráfico 5 – Custos e Perdas – 2012 e 2013

Adaptado dos Relatórios de Gestão do MOA (2012b, p. 58; 2013b, p. 74) in www.cm-oaz.pt

A situação económico-financeira do MOA revela-se através das demonstrações financeiras obrigatórias (balanço e demonstração de resultados) e da evolução dos principais indicadores financeiros que integram o relatório de gestão de 2012 e 2013 do MOA.

Pelo gráfico 5, observa-se que as rubricas com maior peso, em termos monetários, para o município são os custos com o pessoal, os Fornecimentos e Serviços Externos (FSE) e as amortizações do exercício. Salientamos que em 2013 verificou-se um aumento significativo nos custos e perdas extraordinárias, derivado da (MOA, 2013b, p. 80) “integração dos passivos da Fundação La Salette (+480.371€)”. Registou-se um aumento com o pessoal, esta evolução foi influenciada pela reposição de subsídios de férias e de natal que tinham sido parcialmente eliminadas em 2012 e pelo aumento das taxas contributivas no ano 2013 para a Caixa Geral de Aposentações e Segurança Social⁴. Os FSE registaram um aumento face a 2012, ainda que ligeiro, que muito se deve ao aumento dos trabalhos especializados (+267.805€) (MOA, 2013c).

⁴ Orçamento de Estado 2013 Lei n.º 66-B/2012

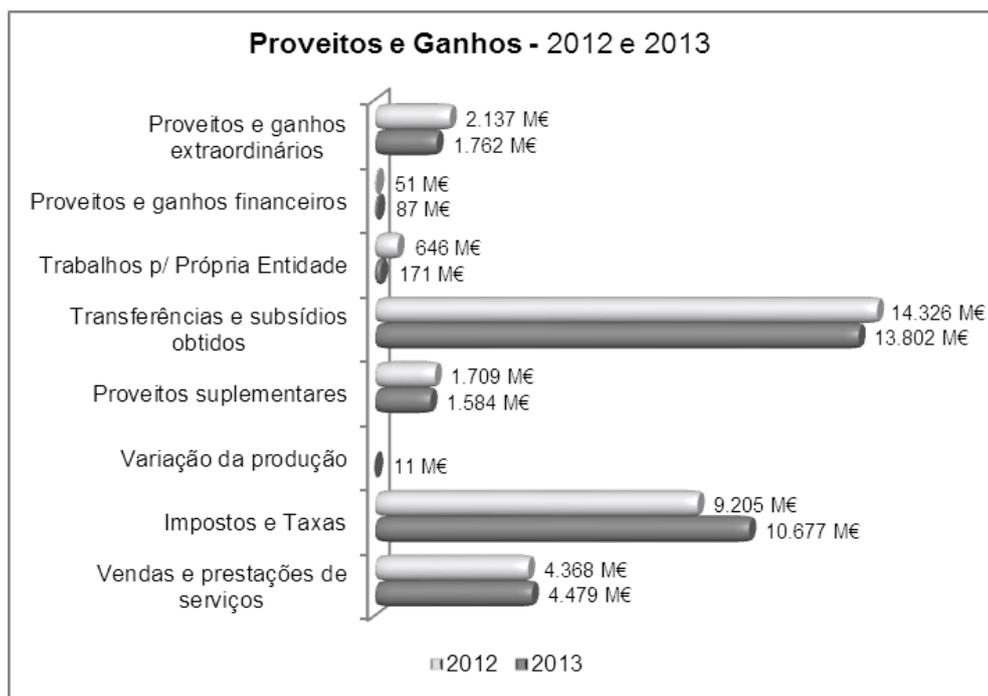


Gráfico 6 – Proveitos e Ganhos – 2012 e 2013

Adaptado dos Relatórios de Gestão do MOA (2012b, p. 65; 2013b, p. 81) in www.cm-oaz.pt

No relatório de gestão do MOA, observa-se que os proveitos totais, de 2013, registaram um aumento de 0,4%, sendo o total 32.572.899€. Pelo gráfico 6, distinguimos que as rubricas com maior peso, em termos monetários, para o município são as transferências e subsídios obtidos, os impostos e taxas e as vendas e prestações de serviços (MOA, 2013c).

Os impostos e taxas registaram um (MOA, 2013b, p. 82) “aumento significativo (+16%), enquanto que as transferências e subsídios obtidos, (...) diminuíram 3,7%. As Vendas e prestações de serviços aumentaram 2,5%”, completando 4.479.080€.

Os resultados líquidos do exercício de 2013, mostrados na tabela 2, evidenciaram um valor positivo de 1.952.253,30€, no entanto verifica-se uma queda anual de 2.162.150,64€.

	Valor (€)		Variação Ano (%)
	2012	2013	
Resultados Operacionais	4.486.481,22	4.027.319,36	+ 10,2%
Resultados Financeiros	-693.377,52	-366.757,52	+ 47,1%
Resultados Correntes	3.793.103,70	3.660.561,84	- 3,5%
Resultados Extraordinários	321.300,24	-1.708.308,54	- 631,7%
RESULTADOS LÍQUIDOS	4.114.403,94	1.952.253,30	- 52,6%

Tabela 2 – Resultados

Adaptado do Relatório de Gestão do MOA (2013b, p. 88) in www.cm-oaz.pt

Invertendo a recuperação obtida nos anos anteriores, os resultados extraordinários apresentam um valor negativo de 1.708.309€, tendo registado uma redução 631,7% face a 2012. O aumento dos custos e perdas extraordinárias, nomeadamente as transferências de capital concedidas, associado à diminuição dos proveitos extraordinários originaram a variação negativa dos Resultados Extraordinários (MOA, 2013b, p. 88).

4.2.4 Endividamento Municipal

O MOA recorre a um modelo de gestão pública assente na (MOA, 2012b, p. 6) “avaliação do desempenho, na otimização de processos, simplificação administrativa e orientação para os resultados/cidadãos”. O município estabeleceu assim objetivos e estratégias, refletidas no relatório de gestão (MOA, 2012b, p. 6), que visam o equilíbrio económico-financeiro, “gerando capacidade para redução da dívida total, do endividamento líquido municipal e do endividamento de empréstimos bancários de médio e longo prazo, acima dos limites legais estabelecidos”.

O relatório de gestão de 2013 do MOA, demonstra que a execução económico-financeira, em 2013, gerou um superavit de 2.355.203€ refletindo um desvio em menos 2.366.883€ do objetivo inicial previsto (4.722.086€). Este superavit, ainda que inferior ao previsto, permitiu ao MOA cumprir com os limites mínimos legais de redução do endividamento municipal (MOA, 2012b).

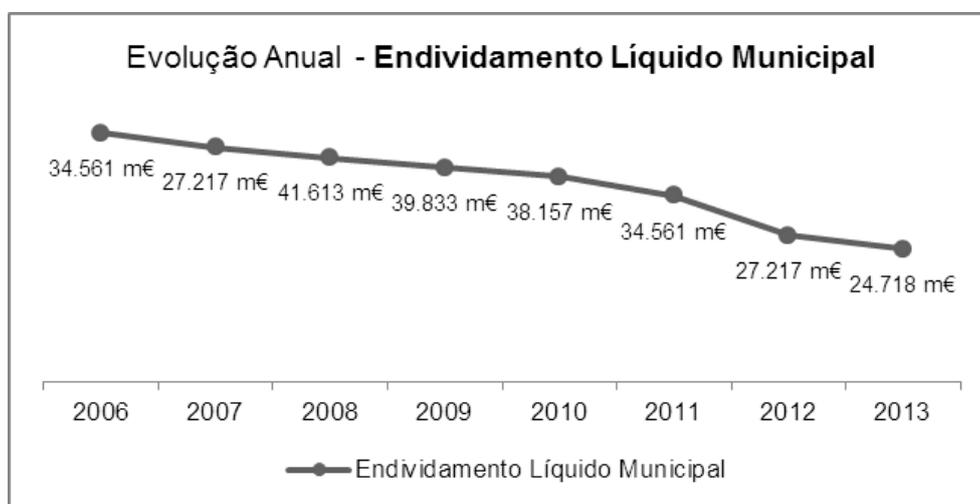


Gráfico 7 – Evolução anual - endividamento líquido municipal

Adaptado dos Relatórios de Gestão do MOA (2012b, p. 76; 2013b, p. 93) in www.cm-oaz.pt

O **endividamento líquido municipal** totaliza 24.717.555€, em 2013, demonstrando uma diminuição anual no valor 2.499.841€, acima do limite mínimo de redução imposto pelo nº2 do artigo 37º da Lei 2/2007, fixado em 283.493€. Reforçamos que a redução sustentada, evidenciada no gráfico 7, já desde 2008, deve-se à operação de saneamento financeiro realizada em 2008. Esta operação consiste na contração de um empréstimo no valor de 34.000.000€, exclusivamente utilizado para pagamento de créditos constantes numa lista anexa ao contrato realizado pelo MOA,

de forma a garantir que o endividamento não aumente, em virtude da utilização deste empréstimo (MOA, 2013b). Este contrato caracteriza-se pela (MOA, 2013b, p. 4) “fixação de limites máximos de custos e investimentos e limites mínimos de proveitos” que garantam o objetivo macro municipal de equilíbrio-financeiro.

Ao longo dos últimos anos, o Município de Oliveira de Azeméis tem vindo a desenvolver um método de trabalho de controlo económico-financeiro, designadamente, através da responsabilização dos serviços pela administração do seu próprio orçamento, contribuindo dessa forma para uma gestão racional e exigente dos recursos financeiros. Este trabalho incutiu na organização, uma política de planeamento ao nível económico-financeiro, que resulta num Plano Económico-Financeiro anual, onde estão definidos os projetos e respetivas verbas a executar ao longo do ano (MOA, 2013b, p. 7).

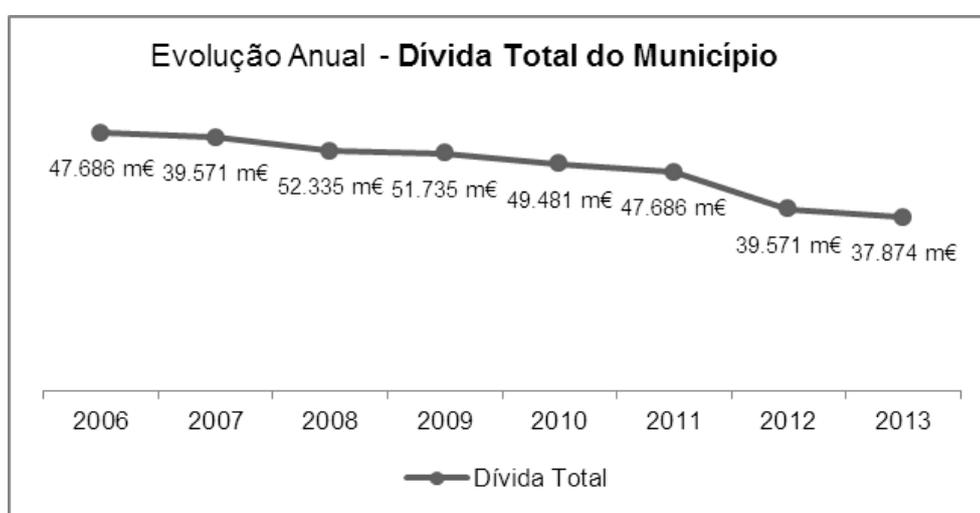


Gráfico 8 – Evolução anual - dívida total do município
Adaptado dos Relatórios de Gestão do MOA (2012b, p. 76; 2013b, p. 93) in www.cm-oaz.pt

A **Dívida total do município** registou uma diminuição ao longo do período, apresentado no gráfico 8, sendo a redução em 2013 de 1.696.671€. A redução deste indicador foi determinada pela diminuição da dívida de empréstimos e outros credores que equilibrou com o aumento verificado na dívida a fornecedores. A diminuição deste montante global deveu-se à diminuição da dívida de empréstimos, de fornecedores e de outros credores (MOA, 2013c).

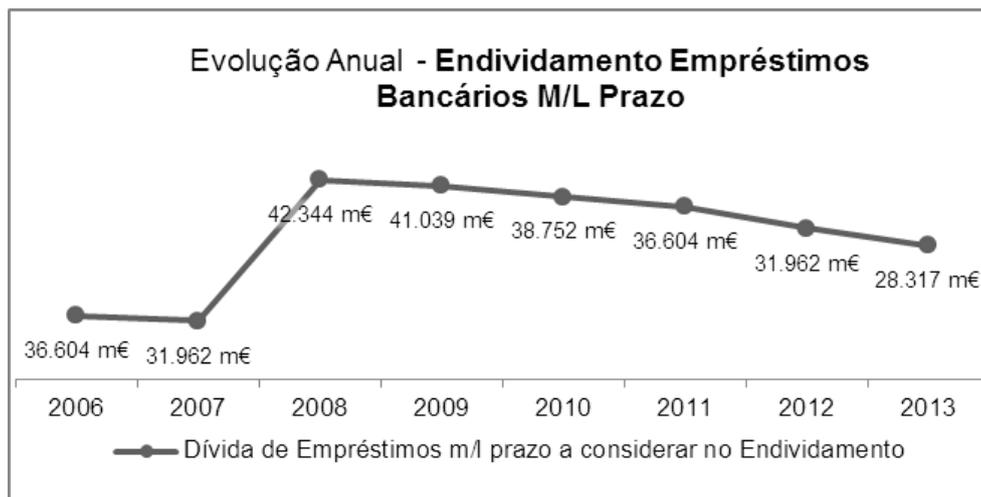


Gráfico 9 – Evolução anual - endividamento de empréstimos bancários M/L Prazo
Adaptado dos Relatórios de Gestão MOA (2012b, p. 76; 2013b, p. 93) in www.cm-oaz.pt

O **endividamento com empréstimos bancários de médio e longo prazo** quantificando-se no final de 2013 em 28.317.397€ registou uma redução anual de 3.644.700€, verificada através do gráfico 9 e como menciona o relatório de gestão de 2013 do MOA, superando o limite mínimo de redução imposto pelo n.º3, artigo 39º, Lei 2/2007, esta diminuição é justificada no relatório de gestão do MOA, através da operação de saneamento financeiro realizada em 2008, pela utilização do empréstimo bancário, permitindo diminuir a dívida com empréstimos de médio e longo prazo, anualmente (MOA, 2013b).

4.3 Análise de planos de prevenção de riscos de gestão

Pela análise económico-social feita nas secções anteriores, podemos perceber a importância da GR que normalmente está associada à atividade de gestão de qualquer entidade, seja pública ou privada.

Tratando-se o fenómeno da corrupção uma violação clara de princípios de interesse geral, particularmente, prossecução do interesse público, da igualdade, da proporcionalidade, da transparência, da justiça, da imparcialidade, da boa-fé e da boa administração, o CPC aprovou a recomendação sobre Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, com o objetivo de prevenir a corrupção e infrações conexas (Recomendação n.º1/2009 do CPC, de 1 de julho de 2009 sobre planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, 2009). O CPC foi criado pela Lei n.º 54/2008 de 4 de setembro, para desenvolver uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

Em 1 de julho de 2009, o CPC aprovou a Recomendação n.º 1/2009, publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 140, de 22 de julho de 2009, sobre planos de gestão dos riscos de corrupção e infrações conexas, que veio impor a todos os “órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza” a elaboração dos mesmos (TC, 2012).

Depois de uma pesquisa detalhada a alguns dos muitos organismos públicos que têm implementados estes planos, fez-se uma análise desses documentos a seis organismos, nomeadamente ao, TC, MOA, Município de Vila Nova de Gaia, Município das Caldas da Rainha, Município de Alcanena e por fim ao Município de Portimão. A escolha dos organismos foi feita primeiramente através da recolha de vários PPRCIC's e posteriormente escolheu-se aleatoriamente seis organismos a analisar, no entanto o MOA não foi escolhido dessa forma, uma vez que pretendíamos comparar este município com os demais organismos.

Esta comparação incidiu sobre a recomendação n.º 1/2009, que impele os organismos a conterem nos seus planos os seguintes elementos:

- identificação dos riscos em cada área/departamento
- medidas adotadas que previnam a sua ocorrência
- definição e identificação dos responsáveis
- elaboração anual de um relatório

Da análise efetuada aos seis organismos, verificamos que todos eles sem exceção cumprem com os elementos identificados acima. No entanto, verificamos que existem organismos que têm os seus planos mais detalhados e vão mais longe do que aquilo que lhes é imposto. Exemplo disso é o TC, o MOA e o Município de Alcanena, como se pode verificar na tabela 3. Verifica-se que o TC para além dos requisitos da recomendação n.º 1/2009 inclui, ainda, no seu PPRCIC o conceito de risco e de gestão de risco, os fatores do risco e as funções e responsabilidades de cada interveniente ou grupo de intervenientes e ainda uma secção de acompanhamento, avaliação e atualização do plano. Já o MOA inclui, também, no seu PPRCIC, as normas de gestão e controlo para o bom funcionamento do município, a definição e graduação do risco e por fim as funções e responsabilidades. O município de Alcanena, destaca-se também por abranger no PPRCIC, uma secção para o sistema de controlo interno adotado.

Organização	Conteúdo
Tribunal de Contas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Caracterização da Direção-Geral do Tribunal de Contas ✓ Identificação dos riscos ✓ Conceito de risco e de gestão do risco ✓ Fatores de risco ✓ Funções e responsabilidades ✓ Identificação das medidas de prevenção dos riscos ✓ Acompanhamento, avaliação e atualização do Plano
MOA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Normas de gestão e controlo ✓ Identificação dos riscos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição e graduação de risco ▪ Funções e Responsabilidades ✓ Controlo e Monitorização do plano ✓ Situações de risco e respetivas medidas de prevenção e correção ✓ Situações de corrupção e infrações conexas
Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definição do plano. ✓ Organograma. ✓ Identificação dos riscos. ✓ Medidas a adotar. ✓ Mecanismos de controlo. ✓ Identificação dos responsáveis. ✓ Controlo e monitorização.
Caldas da Rainha	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compromisso ético. ✓ Organograma e identificação dos responsáveis. ✓ Identificação das áreas e atividades, dos riscos de corrupção e infrações conexas, da qualificação da frequência dos riscos, das medidas e dos responsáveis. ✓ Controlo e monitorização do plano.
Município de Alcanena	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compromisso ético. ✓ Organograma e Identificação dos responsáveis. ✓ Identificação das áreas e atividades, dos riscos de corrupção e infrações conexas, da qualificação da frequência dos riscos, das medidas e dos responsáveis. ✓ Sistema de Controlo Interno. ✓ Controlo e monitorização do Plano.
Município de Portimão	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compromisso ético. ✓ Organograma e Identificação dos responsáveis. ✓ Identificação das áreas e atividades, dos riscos de corrupção e infrações conexas, da qualificação da frequência dos riscos, das medidas e dos responsáveis. ✓ Controlo e monitorização do Plano.

Tabela 3 – Análise do conteúdo de PPRCIC's organizacionais

4.4 Atividades realizadas durante o estágio

Durante o estágio que decorreu entre o dia 15 de outubro de 2013 e o dia 4 de abril de 2014 foram realizadas diversas atividades, podendo destacar as seguintes:

- **leitura e análise do PGGRO** – este plano é o documento que agrupa os regulamentos, normas e outros instrumentos de controlo essenciais ao desenvolvimento das atividades

da organização. Sendo o documento que permitiu à estagiária inteirar-se e perceber o ambiente organizacional vivido no MOA.

- **leitura do PPRCIC de Oliveira de Azeméis, de Pombal, Caldas da Rainha, tribunal de contas e Mirandela** – este plano imposto por lei, como já foi referido no ponto 4.3, permite analisar os riscos inerentes às atividades municipais, daí que se tenha procedido à comparação da informação refletida em diversas organizações, permitindo essa análise, propor ações de melhoria ao referido plano;
- **análise do Plano Económico-Financeiro (PEF) de 2013** – no final de todos os anos civis, a DMAIPSI, emite um plano económico-financeiro para o ano seguinte, demonstrando a situação e a evolução económico-financeira de curto, médio e longo prazo, estabelece os limites máximos de custos e os limites mínimos de proveitos, permitindo aos elementos do executivo traçar as linhas orientadoras de gestão para o ano seguinte. Neste sentido, foi pedido à estagiária que analisa-se o plano de 2013, para compreensão dos elementos que o compõem e posterior ajuda na elaboração do PEF para 2014;
- **registo de dados dos vencimentos o PEF 2014** – na sequência da atividade referida no ponto anterior, fez-se o registo de uma amostra dos vencimentos numa base de dados, para efeitos de cálculos e posterior informação a constar no PEF de 2014;
- **verificação dos dados preenchidos nos mapas do plano de necessidades de 2014** – o MOA traçou como caminho para uma gestão estratégica de compras, a otimização e o uso exclusivo dos recursos do município, surgindo assim, a necessidade de se fazer um levantamento e planeamento efetivo de todas as necessidades dos serviços (Plano de Necessidades). Os Planos de necessidades são uma boa medida ou procedimento de prevenção de riscos, pois é com base nestes planos que se faz o orçamento do município. Verifica-se uma maior realidade do município e uma maior satisfação de necessidades dos utentes/contribuintes/municípios. A partir destes planos faz-se um estudo prévio à contratação das mesmas, resultando num Plano Anual de Contratação. Posto isto e depois de a DMAIPSI receber estes planos de todos os serviços, estes são analisados, conferidos, confrontados com mapas históricos (aprovados e executados pelos serviços) que indicam a capacidade económica e financeira do município e ainda com os limites económicos e orçamentais definidos pelo órgão executivo;
- **verificação dos totais de custos e proveitos do plano de necessidades de 2014** – esta tarefa consistiu na verificação da informação digitada, de forma a colmatar possíveis, erros, falhas e informações digitadas;

- **aprendizagem do procedimento de envio dos mapas de proveitos, custos e resumo de rubricas, emitidos mensalmente, por serviço.** Também, sempre que os serviços solicitam, é enviado o mapa de execução do PEF, com as verbas disponíveis.
- **aprendizagem do procedimento de trabalho: Registo / Conferência / Validação de alterações aos limites** – para se poder dar início ao processo de despesa, cada serviço requisitante deve assegurar se tem enquadramento no PEF aprovado à UO, quando se verifica falta de verba ou verba não prevista, por norma, o serviço emite e envia para a DMAIPSI, alteração de limites ao PEF inicial, nas rubricas que pretende diminuir e aumentar valor. O pedido procede a registo em folhas de registo (ficheiros em *excel*) que hiperligam-se com a base de dados do PEF. Segue conferência de saldos nas rubricas a movimentar valores pedidos e caso se verifique existência de verbas é validada a alteração de limites e respetiva alteração do plano;
- **emissão de documento de alteração aos limites ao PEF** – este procedimento consiste num pedido interno, devidamente assinado por quem tem competência para efetuar a despesa com a devida justificação da necessidade e indicação do valor a alterar pelo momento/data/mês em que essa necessidade se vai concretizar/executar. Depois de emitido o documento é assinado pelo responsável do serviço e enviado à DMAIPSI;
- **construção dos fluxos de procedimentos** – cada serviço municipal, tem de ter os fluxogramas de trabalho inerentes a cada procedimento de trabalho. Neste sentido, foi pedido a realização de fluxogramas dos serviços de Metrologia, Educação, Biblioteca, Centro Lúdico, Mercado, Loja Ponto Já e Gabinete de Atendimento ao Município, referente aos atos de cobrança por parte destes;
- **lançamento de dados no ficheiro do endividamento e da dívida** – para efeitos de cálculo do endividamento e da dívida, foram registados os valores apresentados em balancetes em folha de cálculo previamente preparada pelo serviço com as devidas formatações e fórmulas de cálculo (*excel*);
- **aprendizagem do procedimento de trabalho: emissão de declaração de Enquadramento em Plano Económico-Financeiro (EPEF)** – toda e qualquer despesa inerente ao MOA está prevista em PEF's, sendo certo que o processo de despesa requiere: pedido interno, enquadramento no PEF, cabimento, consulta do mercado, adjudicação/ contrato/ compromisso orçamental/ Compromisso de Fundo Disponível (CFD), emissão de nota de encomenda e retificação de enquadramento financeiro. A emissão de EPEF carece do preenchimento dos seguintes campos, para efeitos de controlo, na aplicação designada «gestão de pedidos – PEF», situada na INTRANET do MOA: n.º de registo, login registo, data registo, UO, descrição da ação/observações, conta geral, tipo (de

despesa), n.º do investimento/evento/subsídio, subtítulo obra, valor global, n.º da gestão documental e *workflow* (GDW), n.º da requisição interna, n.º do pedido de adjudicação, n.º proposta de cabimento, n.º CFD, n.º da requisição externa contabilística (REQ), valor da REQ, data conferência, conferência (pessoa responsável), data validação, validação (pessoa responsável), observações de validação e uma tabela que descreve o enquadramento financeiro (ano, mês, valor do EPEF, REC + compromisso da dívida e o valor a desenquadrar. Concretamente à estagiária foi solicitado que emitisse EPEF's de subsídios de arrendamento;

- **análise de documentos das guias de receita emitidas pelos vários serviços e conferência de dados** – no âmbito de uma auditoria realizada no ano 2012, procedeu-se à análise dos dados inseridos em folhas de cálculo, referentes às guias de receita para controlo do caixa, nos serviços de metrologia, mercado, secção de gestão e animação dos equipamentos socioculturais e nas divisões da educação, biblioteca municipal e centro lúdico, para posterior verificação e deteção de erros de inserção de dados;
- **análise e simulação da melhor proposta de empréstimo de curto prazo** – mediante pedido efetuado à DMAIPSI, para efeitos de cálculo da melhor proposta de empréstimo de curto prazo de 3 bancos, procedeu-se à simulação de encargos das propostas concorrentes, apresentando um quadro/resumo que indica as entidades, as propostas descritas no contrato, nomeadamente, a taxa de referência, o *spread*, o pagamento de juros (mensal/trimestrais/semestral), o total do capital mais juros mais comissões, os custos com comissões, os juros acumulados e o valor do capital amortizado;
- **elaboração do plano de ações medidas de equilíbrio vertical aos serviços** - na sequência das medidas aprovadas para o equilíbrio económico e financeiro do MOA e da fixação dos custos máximos e investimento e proveitos mínimos para o ano de 2014, a DMAIPSI procedeu à elaboração de mapas globais de custos máximos e proveitos mínimos - 2014, aprovados por rubrica e por Departamento/Divisão ou Gabinete e foi enviado aos serviços as respetivas medidas de equilíbrio económico-financeiro – Plano de ações sectoriais – Objetivos de atuação para 2014. Competiu à estagiária inserir nesses mapas os valores dos custos máximos e proveitos mínimos para 2014, para cada serviço/divisão/departamento;
- **aprendizagem do procedimento de validação de EPEF's** – este procedimento consiste em analisar se o pedido de despesa em determinada rubrica para determinado mês, se encontra previsto no PEF e se há verba disponível, em que posteriormente é validado o EPEF caso se reúnam todos os requisitos nomeados anteriormente, valida-se o EPEF na aplicação «gestão de pedidos - PEF»;

- **aprendizagem do procedimento de trabalho: reconciliação de saldos de terceiros** – trata-se de uma análise e reconciliação de saldos realizada entre a contabilidade do MOA e as respostas recebidas. Competiu à estagiária classificar cada entidade/terceiro, por tipo de modelo, imprimir os modelos em papel e em suporte «pdf», para envio à secção de expediente. Como existiram devoluções das comunicações enviadas, as mesmas foram analisadas e, quando possível, foi solicitada informação adicional para se proceder ao reenvio ou, no caso de não ser possível, arquivadas. Competiu ainda à estagiária arquivar toda a documentação em pasta de trabalho, nomeadamente *e-mail's* enviados à Divisão Municipal Económica e Financeira (DMEF);
- **aprendizagem do procedimento de trabalho: relatório de avaliação da satisfação** – a avaliação da satisfação dos destinatários, realiza-se através da realização de inquérito, de forma a auscultar o nível de satisfação em relação aos serviços prestados, competências e atitude da DMAIPSI, sendo estes enviados anualmente. Para efeitos do relatório foi pedido à estagiária que digita-se os inquéritos recebidos para o suporte em *excel* existente de anteriores anos, com os devidos ajustes. Foi feito o cálculo da média por questionário e pergunta e o registo, caso existissem, das observações relacionadas com cada questão. Depois de verificado o objetivo definido anualmente, selecionou-se as classificações obtidas por questionário de: não satisfaz (pontuadas com 1 ponto) e as observações para posterior convocação de reunião com os respetivos inquiridos. No relatório de avaliação da satisfação foram calculados os números de questionários entregues e os não recebidos, que deram origem a um gráfico da percentagem de total de inquiridos (% recebidos + % não recebidos). Foram ainda calculados, em termos médios, os resultados globais de satisfação por grupo alvo (órgão executivo, diretores de departamento, responsáveis/chefes de divisão e utilizadores gerais). Foi elaborado um gráfico com o nível de satisfação, em média (não satisfaz, satisfatório, bom ou muito bom). Sendo a DMAIPSI composta por três gabinetes (ver anexo 9) foram calculados e elaborados gráficos com as diferentes classificações de satisfação para cada gabinete. No final do relatório consta ainda um gráfico onde foi demonstrado o número de respostas com classificação inferior ao satisfatório, com a evolução de três anos (2011, 2012 e 2013). Como a estagiária ficou inteirada deste procedimento de trabalho e detetou-se que o próximo questionário (para 2014) teria de sofrer algumas alterações e formulações de perguntas, foi pedido à estagiária que desempenhasse essa tarefa e procedesse também à alteração do modelo da instrução de trabalho relativo ao relatório de avaliação da satisfação;

- **aprendizagem do procedimento de trabalho: Auditorias Internas** – dando cumprimento ao plano anual de auditorias para 2014, a DMAIPSI desenvolveu um procedimento de AI de acompanhamento no âmbito da prevenção da corrupção e infrações conexas, sendo direcionada para a verificação da conformidade dos procedimentos adotados pela UO em consonância com os planos de ação definidos para implementação do PGGRO. O trabalho de auditoria consistiu na verificação das ações definidas pelos serviços e respetiva execução, no âmbito do processo de consolidação do PGGRO e na avaliação dos controlos instituídos por este plano. As atividades em análise reportaram ao ano 2013 e até à data de início do trabalho de campo da presente auditoria (dias 3, 4 e 7 de abril de 2014). A estagiária foi integrada nos trabalhos de campo, junto com a equipa de auditoria. Concluído o trabalho de campo e com base nos documentos de trabalho elaborados, constando as informações recolhidas e as verificações efetuadas, foi preparado um projeto de relatório que servirá de base à reunião com os responsáveis da área e/ou serviço. Nesta auditoria foi integrado ainda a metodologia FMEA no PPRCIC da DMEC.

5

Estudo exploratório

Conforme referido no capítulo anterior a metodologia adotada, neste trabalho de investigação, assenta na observação, participação, entrevistas e análise de documentos relevantes, incluindo recursos disponibilizados na internet, obtidos através de pesquisas em *sites* relacionados com o tema.

5.1 Norma de gestão do risco - FERMA

Um dos modelos de GR existentes é a Norma de Gestão do Risco da FERMA. De acordo com a FERMA (2002, p. 2) esta norma foi elaborada por uma equipa composta por elementos das principais organizações de GR e surge no sentido de garantir harmonização entre: “terminologia utilizada; processos para implementação da gestão do risco; estrutura organizacional para a gestão do risco; e objetivo da gestão do risco”.

Esta norma salienta que o risco pode ter duas vertentes, como já referido anteriormente, no capítulo 2.3. A GR não se aplica somente às empresas e/ou às organizações públicas. Podendo ser aplicada também a qualquer tipo de atividade ou projeto independentemente da duração destes. A norma de gestão do risco – FERMA, apresenta as melhores práticas de autoavaliação para as organizações, na medida que apresenta diferentes técnicas de identificação dos riscos e ainda diversos métodos/técnicas possíveis para análise de riscos organizacionais.

A norma da FERMA apresenta, ainda, um processo de GR, que se inicia com os objetivos estratégicos da organização, seguindo-se depois para a fase da avaliação do risco (FERMA, 2002). A avaliação do risco engloba a análise do risco e a comparação dos riscos estimados com os critérios de riscos definidos pela organização. A análise do risco inicia-se com a identificação dos riscos, seguindo-se uma descrição breve dos mesmos, muitas vezes feita através de tabelas, seguida de uma (FERMA, 2002, p. 7) “estimação quantitativa, semi-quantitativa ou qualitativa em termos de probabilidade de ocorrência e possível consequência”.

A comparação do risco é realizada quando o processo de análise está concluído, uma vez que se tem de comparar o risco estimado com os critérios do risco definidos pela organização (Ferreira, 2010).

O tratamento dos riscos permite selecionar e implementar medidas para modificar um determinado risco. No final do processo de GR, faz-se a monitorização dos riscos de maneira a assegurar que os riscos são identificados e avaliados de forma eficiente. Mas também para garantir que os controlos e as respostas são adequados e eficazes na mitigação dos riscos (Ferreira, 2010).

A norma de gestão do risco da FERMA (2002, p. 7) exemplifica que “as consequências em termos de ameaças (riscos negativos) e oportunidades (riscos positivos) podem ser altas, médias ou baixas”. A probabilidade pode também ser estimada como alta, média ou baixa, com interpretação diferente relativamente a ameaças e oportunidades.

Para uma GR eficiente é indispensável o uso de algumas técnicas de apoio à análise do risco e nesse sentido a FERMA (2002), apresenta um leque muito variado de opções, para ajudar as organizações a identificarem os riscos, como:

Brainstorming; questionários; estudos que analisem cada processo da atividade e descrevam os fatores internos e externos que possam influenciar os referidos processos; análises comparativas do setor; análises de cenários; oficinas de avaliação de riscos (workshops); investigação de incidentes; auditorias; inspeções e HAZOP (*Hazard & Operability Studies*) (FERMA, 2002, p. 15)

Como já mencionado no capítulo dois, existem exemplos de métodos e técnicas de análise de riscos em que salientamos os aspetos negativos, por serem aqueles que devem ser sujeitos a mecanismos de controlo (FERMA, 2002, p. 15): “Análises de ameaças; árvore de falhas e FMEA (*Failure Mode and Effect Analyses*)”.

Após a análise dos riscos, surge conseqüentemente um perfil do risco, já que surge uma classificação de cada risco quanto à importância (baixo, médio, alto) e prioridade dos esforços que devem ser dados pela organização, ou seja, o perfil criado classifica cada risco identificado, visando dar uma noção da importância que ele tem no desempenho e nos resultados organizacionais.

Este processo permite atribuir o risco à área de negócio afetada, descreve os principais procedimentos de controlo implementados e indica as áreas onde o nível de investimento no controlo de riscos deve ser aumentado, diminuído ou redistribuído (FERMA, 2002, p. 9).

Como se pode ler acima, um dos métodos, para análise dos riscos, aconselhados pela FERMA é a FMEA. Permitindo este método, classificar o risco numa escala de 1 a 10, ou outra, quanto aos

níveis de severidade, ocorrência e detecção da falha, permitindo assim identificar, prevenir e desenvolver ações que reduzam o risco da falha vir a ocorrer. Esta metodologia permite ainda ajudar no acompanhamento e avaliação dos resultados das ações sobre os riscos analisados (Quality-One International, 2011).

5.2 Análise dos riscos pelo método FMEA

No trabalho que desenvolvemos durante este estágio e de acordo com uma dos métodos sugeridas pela norma europeia de gestão do risco, utilizamos a FMEA (análise modal de falhas, em português) como ferramenta para proceder à análise do risco. Esta ferramenta foi desenvolvida em 1949 pelo ministério da defesa norte-americano para determinar o efeito da ocorrência de falhas nos seus sistemas e equipamentos. A partir de 1988, esta ferramenta começou a ser utilizada em empresas como a *Chrysler*, *Ford* e *General Motors* como parte integrante dos programas de planeamento da qualidade em projetos e processos (Matos & Milan, 2009, p. 979), “esta técnica é utilizada na engenharia com a finalidade de encontrar falhas potenciais durante a etapa de projeto, reduzindo, assim, os custos de correções futuras”.

A FMEA é uma técnica analítica, padronizada, utilizada com a finalidade de detetar e eliminar potenciais problemas de forma sistemática e completa. O processo deve começar com um fluxograma/avaliação do risco associado ao processo global da área/UO em análise. Este fluxograma deve identificar as características do processo associadas a cada operação. Deve ainda ser incluída, se disponível, a identificação de todas as possíveis falhas e determinar os efeitos de cada uma delas no desempenho do sistema, podendo ser um produto ou um processo (Matos & Milan, 2009). Ainda de acordo com estes autores (2009, p. 3) a FMEA:

É um método de estudo das causas fundamentais dos problemas de produtos e, ou, processos e tem como principal objetivo identificar e hierarquizar as falhas críticas, apontando o potencial de risco de cada uma e auxiliando a elaboração de um plano de ação para o bloqueio das falhas detetadas.

A FMEA é um método de análise do risco, que permite à gestão classificar o risco numa escala de 1 a 10, ou outra, quanto aos níveis de severidade, ocorrência e detecção da falha, permitindo assim identificar, prevenir e desenvolver ações que reduzam o risco da falha vir a ocorrer.

Stamatis (2003) realçou que o principal objetivo do método é (Matos & Milan, 2009, p. 979) “ênfatar a minimização da probabilidade de ocorrência da falha e de seu efeito” e referiu que tem como vantagens da sua utilização:

- a melhoria da qualidade, da segurança dos produtos e serviços;
- a melhoria da imagem da empresa e sua competitividade;
- ajuda a aumentar a satisfação do cliente;
- reduz custo e tempo de desenvolvimento de produto;
- auxilia o diagnóstico de processos; e
- estabelece prioridades para implantação de ações corretivas (Matos & Milan, 2009, p. 979).

Como manual de referência para desenvolvimento e aplicação deste método utilizamos a “análise de modo e efeitos de falha potencial (FMEA)” de Cândido Moura, do ano 2000, elaborado com base na primeira edição Americana publicada em fevereiro de 1993 e segunda edição Americana, fevereiro de 1995, pelo grupo de Análise Modal e Efeitos de Falha, por prever diretrizes gerais de como preparar uma FMEA de projeto e de processo (Moura, 2000).

De acordo com este manual a FMEA pode ser descrita como um grupo de atividades sistémicas com o objetivo de:

- reconhecer e avaliar a falha potencial de um produto/processo e seus efeitos;
- identificar ações que podem eliminar ou reduzir a hipótese da falha potencial vir a ocorrer;
- documentar o processo de análise. A FMEA é complementar ao processo de desenvolvimento de projeto e faz com que o mesmo contenha os requisitos que satisfaçam plenamente as necessidades dos clientes (Moura, 2000, p. 1).

Este método compreende, normalmente, 3 fases:

- análise qualitativa;
- análise quantitativa;
- análise dos registos e ações corretivas.

Na fase qualitativa, em primeiro, seleciona-se a UO/Divisão/Gabinete ou serviço, em segundo, forma-se a equipa de trabalho de auditoria e em terceiro, efetua-se uma análise qualitativa nos seguintes moldes:

- para cada item/atividade, enumeram-se todos os modos de falha potencial;
- para cada modo de falha, enumeram-se todas as causas possíveis, assim como os respetivos sistemas de deteção e prevenção;
- para cada modo de falha estimam-se os efeitos e consequências para todo o sistema.

A fase quantitativa compreende o estudo da probabilidade de ocorrência, de deteção de uma falha potencial e o estudo da gravidade dos efeitos da falha sobre o processo, que conduz ao cálculo do índice do nível prioritário do risco (NPR).

A fase de análise dos registos e ações corretivas, corresponde à análise dos índices indicados anteriormente, à recomendação das ações corretivas e posteriormente devem reunir-se esforços para que estas sejam postas em prática e devidamente aplicadas. Para falhas com NPR igual ou superior a 100 a equipa de auditoria deve discutir ações de melhoria com os responsáveis pelo serviço de modo a diminuir a probabilidade de ocorrência e/ou aumentar a de deteção.

Para implementação desta metodologia é necessário seguir um conjunto de fases, que passamos a descrever:

- fase 1 - identificar as falhas conhecidos e potenciais;
- fase 2 - identificar os efeitos de cada falha e a sua respetiva severidade;
- fase 3 - identificar as causas possíveis para cada falha e a sua probabilidade de ocorrência;
- fase 4 - identificar os meios de deteção da falha e sua probabilidade de deteção;
- fase 5 - avaliar o potencial de risco de cada falha e definir medidas para a sua eliminação ou redução (Márcio & Fernandes, 2006, p. 248).

A FMEA dá origem a um documento (folha de cálculo) em que se regista toda a informação recolhida e é previamente preparado, com algumas formulações que obedecem a critérios definidos pelo método. De modo a facilitar a compreensão, o preenchimento e registo das falhas identificadas, é apresentado um exemplar de um formulário FMEA (ver [anexo 1](#)).

O manual de referência descreve a aplicação deste formulário. Com base no que é apresentado nesse manual, descrevemos os pontos essenciais, para aplicação no MOA (Moura, 2000). Este método de análise do risco, deve ser aplicada a cada UO devendo ser identificados os requisitos constituintes (ver [anexo 10](#)), para se poder proceder à avaliação do risco.

Segundo Stamatis (2003), após a execução inicial da análise modal de falhas, esta deve tornar-se numa ferramenta a ser utilizada no dia a dia. O desejável seria rever-se continuamente a FMEA, pois existem constantemente alterações nas condições de um sistema, produto, processo e/ou serviço que alteram os registos na FMEA, daí ser um método que está sistematicamente em atualização e melhoria na identificação e minimização dos riscos negativos.

5.3 Entrevista

Escolhemos a entrevista, como forma de avaliar a pertinência de utilizar o método FMEA, no âmbito do atual PGGRO do MOA. Trata-se de uma entrevista semiestruturada, caracterizada pela existência de um guião previamente preparado que serviu de eixo orientador ao seu desenvolvimento. A entrevista foi desenvolvida com o objetivo de obter uma visão global sobre a prática e monitorização do PGGRO do MOA, bem como da importância que lhe é atribuída, no

âmbito da GR. A entrevista teve assim o propósito de determinar se o plano está a ser implementado, qual a importância que lhe é dado e avaliar se a adoção de uma metodologia de análise dos riscos, concretamente o método FMEA é importante para a melhoria da GR municipal (ver anexo 2).

5.4 Estudo para implementação da FMEA no PGGRO do MOA

Conforme referido anteriormente, os dados recolhidos na entrevista foram analisados com vista a verificar se o gabinete de auditoria valida a adoção do método FMEA (ver anexo 3). Esta análise corroborou a aceitação do método sugerido, pelo que, procedemos ao estudo do método para posterior elaboração de proposta de um plano de gestão dos riscos e o serviço implementar o referido método. Considerando que o estudo da aplicação deste método, não pode abranger todos os serviços municipais do MOA, por motivos de custo e tempo, procedemos à escolha de apenas um serviço. Assim o método FMEA foi estudado para ser implementado, no serviço de empreitadas, concretamente aplicado à DMEC, sendo o critério de escolha, o nível de risco (NR) identificado no PGGRO, pois é um dos serviços que apresenta um NR alto em todos os riscos identificados, por ser o serviço que tem maior impacto financeiro, em termos de despesa para o município e também por ser um serviço orientado com base em procedimentos legais, nomeadamente, pelo código dos contratos públicos, que facilita o processo de aplicação do método.

Os registos do processo FMEA, aplicado às empreitadas, foram definidos a partir das seguintes etapas:

- etapa 1: elaboração de fluxogramas;
- etapa 2: identificação e caracterização das potenciais falhas inerentes aos riscos existentes, suas causas, priorização dos riscos pelos índices de severidade, ocorrência e deteção;
- etapa 3: elaboração da proposta de um plano de GR a ser integrado no PGGRO do MOA, integrando a metodologia FMEA;
- etapa 4: apresentação da folha de registo do PPRCIC, ao gabinete de AI, para proceder às devidas correções e sugestões de melhoria;
- etapa 5: execução de AI à DMEC, colocando em prática o método FMEA;
- etapa 6: análise da auditoria com o objetivo de estabelecer ações que minimizem os riscos.

Como referido anteriormente, na primeira etapa, foram elaborados os fluxogramas do serviço de empreitadas. Estes fluxogramas foram desenhados com base na legislação em vigor⁵, numa primeira instância, mas depois de analisados, pelo responsável da DMEC, foram reestruturados com base nas instruções de trabalho definidas pelo serviço, pois verificou-se que o que está previsto na lei é muito geral. Na realidade local, os procedimentos de trabalho, passam por fluxogramas mais específicos em relação a cada fase dos contratos e com maior detalhe informacional. Nesse sentido, passamos ao detalhe das etapas do serviço de empreitadas, servindo como base de deteção de possíveis falhas a registar na folha de registo do PPRCIC. Estes fluxogramas estão expressos na terceira secção - «situações de risco e respetivas medidas de prevenção e corrupção», na proposta do plano de gestão dos riscos organizacionais (ver anexo 4).

A partir da elaboração dos fluxogramas e numa segunda fase, foi feita a identificação dos riscos, avaliando as potenciais falhas na DMEC. Como os riscos mais críticos já se encontram identificados no PGGRO, detalhados no anexo 6, foram consideradas essas as atividades críticas para inserir na folha de registo do PPRCIC, dando suporte aos trabalhos de campo da AI (ver anexo 7). Os riscos inerentes às atividades são sempre retificados e identificados novos riscos, quando existem auditorias internas e sempre que se verifique necessário, como referido nas respostas às questões colocadas na entrevista (ver anexo 3). Nesse sentido, passamos de imediato à associação do modo, efeito, causa e mecanismo potencial da falha para cada risco identificado. Propomos uma estimativa da ocorrência, severidade e deteção com base na experiência do estágio, utilizando uma pontuação de 1 a 10, estabelecida com base na junção da escala apresentada pela Quality-One International (2011) e por Santos (2009). As tabelas 1, 2 e 3, que se seguem, apresentam os critérios utilizados para determinação das pontuações para cada índice.

5.4.1 Índice de Severidade

Nas folhas de registo do PPRCIC (ver anexo 7 e 8), a coluna severidade (S) deve ser preenchida com valores obtidos em conformidade com a aplicação do disposto na tabela de severidade (ver tabela 4). Severidade é uma avaliação da gravidade do efeito que a falha potencial terá sobre as atividades caso ocorra.

⁵ Procedimentos pré-contratuais, in <http://www.base.gov.pt/base2/html/codigo/procedimentos.shtml>

Efeito	Critério: Gravidade dos efeitos no processo	Índice
Perigoso sem aviso prévio	Forte insatisfação com a natureza da falha que pode não estar em conformidade com leis e regulamentos em vigor e resultará em danos elevados.	10
Perigoso com aviso prévio	Insatisfação com a natureza da falha que resultará em danos elevados.	9
Muito alto		8
Alto	Pode resultar insatisfação com a natureza da falha, causando danos.	7
Moderado		6
Baixo	A natureza da falha pode causar ligeiros danos.	5
Muito Baixo		4
Menor		3
Muito menor	A natureza da falha é secundária, podendo não ser detetada.	2
Sem efeito		1

Tabela 4 – Severidade
Construção própria com base em Santos (2009) & Quality-One International (2011)

5.4.2 Índice de Ocorrência

Nas folhas de registo do PPRCIC ([anexo 7](#) e [8](#)), a coluna ocorrência (O) deve ser preenchida com valores obtidos com recurso a uma escala de probabilidade. Esta escala está relacionada com a probabilidade de acontecer a falha ou a causa da mesma (ver tabela 5).

Probabilidade de falha	Critério: Ocorrência da Causa	Índice
Alta	Alta probabilidade de ocorrência.	10
Moderada	Probabilidade moderada de ocorrência	9
		8
		7
Ocasional	Probabilidade ocasional de ocorrência.	6
		5
		4
Remota	Probabilidade remota de ocorrência.	3
		2
Improvável	Ocorrência improvável através de controlo preventivo	1

Tabela 5 – Ocorrência
Construção própria com base em Santos (2009) & Quality-One International (2011)

5.4.3 Índice de Detecção

Nas folhas de registo do PPRCIC (ver [anexo 7](#) e [8](#)), a coluna deteção (D) deve ser preenchida com valores obtidos em conformidade com a aplicação do disposto na tabela de deteção (ver tabela 6). Deteção é uma avaliação da capacidade dos controlos atuais propostos (listados na coluna 17 da

folha de registo) em identificar as causas e o mecanismo potencial da falha (deficiência do procedimento). Para se alcançar níveis mais baixos, geralmente o(s) controlo(s) do procedimento, como exemplo a prevenção, verificação/validação, têm de ser aprimorados.

Deteção	Critério	Critério: Probabilidade de Deteção pelo Controlo do Processo	Índice
Nula	Absoluta certeza de não deteção	O controlo do processo não irá e/ou não pode detetar a causa/mecanismo potencial da falha; ou não existe controlo de procedimento.	10
Muito Remota	O controlo provavelmente não irá detetar	Possibilidade muito remota que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	9
Remota	O controlo tem uma probabilidade pequena de deteção	Possibilidade remota que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	8
Muito Baixa	O controlo tem uma probabilidade pequena de deteção	Possibilidade muito baixa que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	7
Baixa	O controlo pode ou não detetar	Possibilidade baixa que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	6
Moderada	O controlo pode ou não detetar	Possibilidade moderada que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	5
Moderadamente alta	O controlo tem uma boa probabilidade de detetar	Possibilidade moderadamente alta que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	4
Alta	O controlo tem uma boa probabilidade de detetar	Possibilidade alta que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	3
Muito alta	É quase certo que o controlo irá detetar	Possibilidade muito alta que o controlo do processo tem em detetar e o mecanismo potencial da falha.	2
Muito alta	O controlo irá detetar	O controlo do processo consegue detetar a causa/mecanismo potencial da falha.	1

Tabela 6 – Deteção

Construção própria com base em Santos (2009) & Quality-One International (2011)

A terceira etapa ocupou grande parte do estágio, pois foi a elaboração do documento que reúne toda a informação necessária para se poder compreender e aplicar o método FMEA a qualquer serviço/divisão/departamento do MOA, incidindo, na DMEC. A proposta de um plano de gestão dos riscos organizacionais (ver anexo 4) apresenta, na primeira secção, as definições de risco e da sua gestão. Segue-se a secção que explica o processo de GR, ou seja, como identificar, avaliar, controlar, tratar e monitorizar os riscos. A terceira secção e a mais importante, descreve as situações de risco e as respetivas medidas de prevenção e correção. Encontra-se nesta secção a metodologia FMEA aplicada ao PPRCIC da DMEC. São ainda indicados os fluxogramas inerentes aos procedimentos de trabalho deste serviço. Na quarta secção, descrevemos as situações de correção e infrações conexas suscetíveis de acontecerem na vida organizacional do MOA. Este

documento foi construído com a intenção de permitir substituir o atual PPRCIC do MOA no PGGRO, assim que seja aplicada a técnica a todas as outras UO. Ou seja, caso a DMAIPSI adote a FMEA no PPRCIC de todas as UO do MOA, é possível substituir a secção «Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas» do PGGRO, pela proposta que apresentamos no anexo 4.

A aplicação do método FMEA na DMEC do MOA, pressupõe a recolha dos procedimentos de trabalho do serviço, nomeadamente o estudo do código dos contratos públicos.

O Código dos Contratos Públicos é um diploma que regula duas grandes matérias: a formação e a execução de contratos públicos. A fase da formação do contrato decorre desde que é tomada a decisão de contratar até ao momento em que o contrato é celebrado (BASE, 2014, p. 1).

Os procedimentos de trabalho do serviço de empreitadas estão previstos no Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de janeiro. De acordo com artigo 16º deste decreto-lei, existem diversos tipos de procedimentos para os contratos públicos, designadamente (BASE, 2014):

- ajuste direto – regime normal - este procedimento pré-contratual verifica-se quando a entidade adjudicante convida de forma direta uma ou mais entidades, à sua escolha, a apresentar proposta. É possível ainda, que a entidade adjudicante convide somente uma única entidade e não é previsto qualquer limite máximo de entidades a convidar.
- concurso público - não existe ato público, por consequência da desmaterialização dos procedimentos, mas também pelo facto de o adjudicatário ter a obrigação de apresentar os documentos de habilitação. Em casos de locação ou aquisição de bens móveis ou de contratos de aquisição de serviços, a entidade adjudicante, pode recorrer a um leilão eletrónico, permitindo aos concorrentes a melhoria das propostas. Em casos de contratos concessionários de obras públicas e de serviços públicos a entidade adjudicante pode cingir-se pela fase de negociação. Quanto ao limite de valor dos contratos, quando este for inferior ao dos limiares comunitários (5.000.000€ nas empreitadas de obras públicas; 130.000€ nas aquisições de bens e serviços, se for o Estado; 200.000€ nas aquisições de bens e serviços, se for alguma das outras entidades adjudicantes), são publicados em Portugal. Os valores dos contratos só podem ser de qualquer valor, quando se verifique anúncio do concurso publicado no Jornal Oficial da União Europeia (JOUE).
- concurso público – regime especial - este procedimento tem como característica ser um caso urgente na celebração de um contrato de locação ou de aquisição de bens móveis ou de aquisição de serviços de uso corrente, desde que o preço do contrato não exceda os

limiares comunitários (se a entidade adjudicante for o Estado: 130.000€, e se for alguma das outras entidades adjudicantes: 200.000€).

- concurso limitado por prévia qualificação - quando publicado em Portugal, só podem ser celebrados contratos de valor inferior ao dos limiares comunitários (5.000.000€ nas empreitadas de obras públicas; 130.000€ nas aquisições de bens e serviços, se for o Estado; 200.000€ nas aquisições de bens e serviços, se for alguma das outras entidades adjudicantes). Quando publicado também no JOUA, os contratos podem ser de qualquer valor.

Estes são apenas, os procedimentos pré-contratuais utilizados atualmente pelo MOA, no entanto existem outros procedimentos, como a negociação e o diálogo concorrencial. Os procedimentos pré-contratuais estão ilustrados nos fluxogramas da proposta do plano de gestão dos riscos organizacionais (ver anexo 4). Os fluxogramas ilustram, as fases dos procedimentos, com as especificidades que podem ocorrer em cada um deles, que identifica a instrução da formação de um contrato de empreitada, pelos diferentes procedimentos pré-contratuais possíveis. Os fluxogramas permitirão identificar os potenciais riscos negativos inerentes aos procedimentos definidos.

Depois deste estudo procedeu-se à elaboração do PPRCIC reajustado ao método FMEA. Isto é, toda a informação descrita no atual PPRCIC do PGGRO, referente ao serviço de empreitadas, (ver anexo 6) foi transposta para a folha de registo do PPRCIC, com as devidas adaptações, de acordo com a macroestrutura atualmente em vigor, pois em 2013 o MOA adotou uma nova macroestrutura, passando a Divisão Municipal de Empreitadas a designar-se DMEC. Depois desta transposição de informação, tivemos de pensar quais os efeitos e causas inerentes às falhas identificadas para este serviço. No entanto, e porque estavam definidas ações no PGGRO, (designadas de controlos recomendados, na proposta) tivemos de considerar essa informação, também na identificação dos efeitos e das causas. A aplicação da metodologia FMEA deu origem a um novo PPRCIC para a DMEC, apresentado no anexo 7.

A proposta referida anteriormente foi entregue aos responsáveis pela AI do MOA, para que pudessem dar o seu parecer, sugerir correções e validar as escalas utilizadas. Nomeadamente quanto à priorização dos riscos, que foram identificados com base no conhecimento adquirido ao longo do estágio, período temporal relativamente curto. Assim todo este trabalho de aplicação do método FMEA foi verificado e validado pelos responsáveis do gabinete de AI do MOA, de forma a refletir a realidade da DMEC.

A quinta etapa diz respeito ao planeamento, à execução/trabalho de campo, à avaliação dos resultados e ao preenchimento do PPRCIC, com as ações tomadas. O planeamento da AI foi feito ao longo das etapas anteriores, nomeadamente na etapa anterior. Todo o trabalho de planeamento está refletido na proposta do plano de gestão dos riscos organizacionais ([anexo 4](#)) e o resultado desse planeamento está compilado na folha de registo do PPRCIC ([anexo 7](#)). No dia 7 de abril de 2014, a equipa de AI do MOA, formada pelo Dr. Nuno Gomes (coordenador), Dr. Rui Pinho, Dra. Ana Santos e integrando a estagiária, procedeu à realização da AI à DMEC.

Esta auditoria teve como âmbito a verificação da conformidade dos procedimentos adotados pelas unidades orgânicas em consonância com os planos de ação definidos para implementação do PGGRO. Para além desta verificação, a auditoria ao serviço de empreitadas e concessões, teve também o objetivo de aplicar o método FMEA, avaliando-se a severidade das falhas, a probabilidade de ocorrência e se os meios de deteção foram eficazes de modo a avaliar a adequação dos índices de severidade, ocorrência e deteção inicialmente atribuídos pela equipa de auditoria.

Seguiu-se a análise da auditoria com o objetivo de estabelecer as ações que minimizem os riscos. Desta etapa surge o registo completo do PPRCIC de acordo com a FMEA ([ver anexo 8](#)). A equipa de auditoria constatou que os valores de NPR obtidos mostram que a DMEC tem uma baixa probabilidade de falha, pois os valores situam-se entre 12 e 200, sendo que o mínimo da escala é 1 e o máximo é 1000. Verificando-se que os níveis de deteção das falhas são desejados e aceitáveis. Perante a análise efetuada aos índices de priorização do risco, verificou-se que não há procedimentos com riscos altos. No entanto, o ponto 3.4.1 (do PPRCIC final) apresenta um NPR de 200, superior aos demais procedimentos. Ainda que seja uma situação confortável, a equipa de auditoria sugeriu que o serviço de empreitadas reveja todos os procedimentos referentes à contratação das empreitadas, de forma a diminuir a ocorrência das possíveis falhas ocorrerem e aumentarem a deteção das mesmas com mais controlos internos. Recomendou ainda que o preenchimento da *checklist* fosse efetuado no início do procedimento, de forma a garantir uma deteção alta a todos os controlos internos definidos para as empreitadas.

6

Conclusão e propostas de trabalho futuro

Chegada a esta fase do relatório, apresentamos as conclusões, bem como as perspetivas futuras que o trabalho lança e deixa em aberto. Podemos dar por atingidos os objetivos inicialmente definidos, ajudar a equipa de AI do MOA no desenvolvimento dos trabalhos de auditoria, concretamente na melhoria da GR durante estes meses.

Presentemente, a GR é considerada essencial para o sucesso da gestão das organizações. Uma análise de risco ineficaz pode levar à existência de falhas e no limite a consequências graves no desempenho e no resultado organizacional. É nesse sentido que o presente relatório propõe a integração do método FMEA no processo de GR com o objetivo de analisar os riscos negativos inerentes aos serviços municipais, concretamente ao serviço de empreitadas e concessões do MOA.

O método FMEA foi integrado com sucesso no PGGRO do MOA, cumprindo com a recomendação n.º 1/2009 do CPC, na medida em que identifica os riscos, menciona as medidas/controles adotados de forma a prevenir a sua ocorrência, define e identifica os responsáveis da equipa de auditoria tanto pela elaboração da FMEA, como o(s) responsável(is) pelo serviço auditado e no final da análise dos riscos são discriminadas as ações tomadas, para dar suporte ao relatório final de auditoria, sendo este elaborado anualmente. Apesar desse relatório não fazer parte deste relatório de estágio, todas as contribuições que farão parte do relatório de auditoria, estão presentes na coluna 22 (ações tomadas) da folha de registo do PPRCIC. A proposta de um plano de GR organizacional para o MOA, teve como base a norma europeia de gestão do risco – FERMA, sendo neste documento explicado em que consiste e como pode ser implementado o método FMEA, no sentido de instruir o preenchimento do PPRCIC com a análise modal de falhas. Apesar de ter sido possível integrar a metodologia FMEA no PGGRO do MOA, este facto só foi possível, porque não se verificou resistência pela parte do serviço de empreitadas na implementação do mesmo, o que na maioria das vezes não se verifica.

A aplicação do método FMEA no MOA foi possível, devido à aprovação e à receptividade do serviço de auditoria, que compreendeu a importância da metodologia e que os seus resultados

poderiam levar a uma GR mais eficiente. Foram realizadas visitas à DMEC para conhecer os procedimentos de trabalho, posteriormente identificar nesses procedimentos as potenciais falhas e por conseguinte, aplicar a FMEA ao PPRCIC, dando origem à folha de registo: PPRCIC – Análise Modal de Falhas (ver [anexo 7](#)).

A aplicação da FMEA permitiu identificar os efeitos e as causas da ocorrência da potencial falha, facto que até ao momento não se encontrava disponibilizado em nenhum documento. O conhecimento destes dois itens, permitem ter uma visão mais clara do que pode acontecer, caso a falha ocorra e dessa forma identificar de forma mais eficaz o NPR. Outro contributo positivo deste método e sendo um método que permite avaliar quantitativamente e qualitativamente os procedimentos de avaliação do risco, na medida em que o NPR permite visualizar qual o risco mais significativo em cada serviço, através do número que apresenta e também da cor, sendo as cores laranja e vermelho, as que permitem visualizar riscos mais significativos, permitindo melhorar a eficiência da sua gestão.

O método FMEA permitiu, após conclusão da AI à DMEC, detetar o NPR e facilitar o processo de mitigação do risco associado aos processos, através de controlos internos recomendados. Permitiu ainda avaliar o risco inerente às várias atividades desenvolvidas na DMEC por três vetores, a severidade, ocorrência e deteção e também identificar os respetivos efeitos e causas provocados pelos potenciais riscos que se podem encontrar associados às diversas atividades.

É um método eficaz, implementado com sucesso na DMEC, induz e incentiva a integração dos funcionários do município para a melhoria contínua, avaliando falhas, fazendo com que a equipa de auditoria analise e questione os procedimentos utilizados, além de propor soluções corretivas e preventivas para a diminuição da ocorrência e aumento da deteção das falhas nos procedimentos de trabalho.

Considerando que o estágio teve como objetivo a aplicação da FMEA na DMEC, para a análise de falhas que ocorrem e possam vir a ocorrer nos procedimentos de trabalho, após a sua análise e interpretação, consideramos que os objetivos definidos foram atingidos, no sentido de demonstrar a viabilidade do uso do método FMEA, na determinação de ações preventivas para a minimização da ocorrência das falhas com níveis de risco maiores e com NPR's altos. Da análise realizada pelo método foi possível detetar que a DMEC tem uma probabilidade baixa de ocorrência de falhas, pois como já referido na secção 5.4, tem NPR's baixos. No entanto existem falhas potenciais identificadas com um nível muito alto de severidade, caso ocorram e nesse sentido a equipa de

auditoria recomenda que o serviço adote controlos internos de forma a diminuir a ocorrência dessas falhas e a aumentar o nível de deteção das mesmas.

A iniciativa da aplicação de um método como este, na GR, tem que partir do órgão de gestão. Por ser muito minucioso, o MOA deve disponibilizar tempo suficiente aos responsáveis de cada departamento/UO, reunindo-os para poder avaliar adequadamente cada fase do processo FMEA.

Concluimos através do estudo realizado, que a FMEA é um importante método para definir, identificar e eliminar falhas conhecidas ou potenciais, de sistemas, projetos, produtos e processos antes de serem concluídos, concretamente neste estudo, dos serviços municipais. A FMEA permite conhecer detalhadamente sistemas, processos, produtos e serviços, previne a ocorrência de falhas e pode diminuir o impacto da não conformidade dos procedimentos, na medida que avalia a prioridade de cada risco.

De forma a dar continuidade ao estudo efetuado no presente relatório, com vista a diminuir os riscos, entendemos ser benéfico para o município dar continuidade à aplicação desta metodologia no PGGRO, alargando-se a todas as divisões e UO. Pois trata-se de um método que permite melhorar os procedimentos de avaliação do risco e permite melhorar a eficiência da GR.

As principais dificuldades sentidas no decorrer do estágio passaram essencialmente pela dificuldade em encontrar informação relativa à aplicação da metodologia FMEA nas autarquias locais, já que este método foi delineado para ser aplicado a produtos e processos. A passagem e adaptação da informação contida no PGGRO do MOA para a proposta do plano de gestão dos riscos organizacionais foi moroso já que foi necessário identificar as falhas potenciais, o efeito potencial da falha e as causas e mecanismos potenciais das falhas inerentes às diversas atividades evidenciadas no referido plano. Uma vez que o PGGRO do MOA já identificava os riscos associados às atividades, e estes foram considerados na nossa proposta, os passos de identificação dos efeitos e das causas tornaram-se complicados, pois tivemos de pensar nestes aspetos tendo em consideração as ações definidas do PGGRO. Outra dificuldade encontrada, que deve ser aqui referida, no âmbito da aplicação do método FMEA à DMEC, diz respeito à atribuição dos índices de severidade, ocorrência e deteção a cada falha identificada, pois no ato da auditoria (entrevista ao responsável pela DMEC), não foi fácil identificar as ações tomadas para dar cumprimento ao PPRCIC do MOA e ao mesmo tempo analisar as falhas e avaliar o NPR resultante. A equipa de auditoria deverá repensar numa forma mais eficiente de analisar o PPRCIC no decorrer das auditorias.

Bibliografia

- AIRMIC, Alarm, & IRM. (2010). A structured approach to Enterprise Risk Management (ERM) and the requirements of ISO 31000. Retrieved from <http://www.airmic.com/guide/structured-approach-Enterprise-Risk-Management-ERM-requirements-ISO-31000>
- BASE. (2014). BASE - Os procedimentos pré-contratuais. *Procedimentos*. Retrieved February 24, 2014, from <http://www.base.gov.pt/base2/html/codigo/procedimentos.shtml>
- Bianchi, M. (2005). *A controladoria como um mecanismo interno de governança corporativa e de redução dos conflitos de interesse entre principal e agente*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação - Mestrado em Ciências Contábeis da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Retrieved from [http://www.ufrgs.br/dcca/Download/Disserta%C3%A7%C3%A3o Final - MarciaBianchi.pdf](http://www.ufrgs.br/dcca/Download/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Final%20-%20MarciaBianchi.pdf)
- Borges, A., Rodrigues, A., & Rodrigues, R. (2010). *Elementos de contabilidade geral* (25th ed.). Lisboa: Áreas editora.
- Carvalho, J., Fernandes, M., & Teixeira, A. (2006). *POCAL comentado* (pp. 33 – 156). Rei dos Livros.
- Cicco, F. (2006). Auditoria Baseada em Riscos: mudando o paradigma das auditorias internas. Retrieved April 18, 2014, from http://www.qsp.org.br/auditoria_risco.shtml
- COSO. (2007). Gerenciamento de Riscos Corporativos - Estrutura Integrada. Retrieved from http://www.coso.org/documents/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf
- Costa, A. (2008). *A Auditoria Interna nos Municípios Portugueses*. (Mestrado em Contabilidade e Finanças, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra). Retrieved from <https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/handle/10316/17846>
- Costa, A., Pereira, J., & Blanco, S. (2006). Auditoria do sector público no contexto da nova gestão pública. *Revista de Estudos Politécnicos Polytechnical Studies Review*, III(5/6), 201–225. Retrieved from http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S1645-99112006000100010&script=sci_arttext
- CRA-SP. (2009). GE - Administração de cadeias produtivas e logística empresarial, 1–43. Retrieved from [http://www.crasp.gov.br/crasp/conteudo/APRESENTA%C3%87%C3%83O - ISO 31000.pdf](http://www.crasp.gov.br/crasp/conteudo/APRESENTA%C3%87%C3%83O%20-%20ISO%2031000.pdf)
- Decreto-Lei n.º 155/92 de 28 de julho do Ministério das Finanças, Diário da República - I série - A (1992). Retrieved from <http://dre.pt/pdf1sdip/1992/07/172A00/35023509.pdf>
- Decreto-Lei n.º 166/98 de 25 de junho da Presidência do Conselho de Ministros, Diário da República - I série - A (1998). Retrieved from <http://www.dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=19981654&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11='Decreto-Lei'&v12=&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar>
- Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de janeiro do Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, Diário da República - I série (2008). Retrieved from <http://dre.pt/pdf1s/2008/01/02000/0075300852.pdf>
- Decreto-Lei n.º 54-A/99 de 22 de fevereiro do Ministério do Equipamento, do planeamento e da Administração do Território, Diário da República - I série - A (1999). Retrieved from http://www.ccdr-alg.pt/site/sites/ccdr-alg.pt/files/AdmLocal/FinLocais/lei_54-a-1999-pocal.pdf
- FERMA. (2002). Norma de Gestão de Riscos. 2003. Retrieved from <http://www.ferma.eu/app/uploads/2011/11/a-risk-management-standard-portuguese-version.pdf>
- Fernandes, C. (2010). *O Sistema de Controlo Interno nos Municípios Portugueses: o caso da Câmara Municipal de Ansião*. Relatório de Estágio em Gestão, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Retrieved from [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/14614/1/Relat%C3%B3rio de Est%C3%A1gio - Cidalina Fernandes.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/14614/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Est%C3%A1gio%20-%20Cidalina%20Fernandes.pdf)

- Ferreira, A. (2010). *A gestão de risco aplicada à auditoria interna*. Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro. Retrieved from <http://ria.ua.pt/handle/10773/1797>
- Ferreira, A. (2012). Construção da teoria da contabilidade.
- IFAC. (2012). Effective Governance, Risk Management, and Internal Control. *Governança Eficaz, Gestão de Riscos E Controlos Internos, December 2*. Retrieved from <http://www.ifac.org/publications-resources/effective-governance-risk-management-and-internal-control>
- Junior, S. (2005). Controlos Internos como um Instrumento de Governança Corporativa. *Revista Do Bndes, 12(24)*, 149–187. Retrieved from http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/revista/rev2406.pdf
- Kevin, & Knight. (2009). ISO 31000:2009 - ISO/IEC 31010 & ISO Guide 73:2009. *P O Box*, 226. Retrieved from http://www.inmetro.gov.br/download/wac/painel_1/7th_inter_conf_brazil_2012_may_2012_presentation.pdf
- Lei 8/90 de 20 de fevereiro da Assembleia da República, Diário da República - I série (1990). Retrieved from <http://dre.pt/pdf1sdip/1990/02/04300/06850687.pdf>
- Lei Constitucional n.º 1/2005 de 12 de Agosto, Diário da República - I série - A (2005). Retrieved from <https://dre.pt/util/pdfs/files/crp.pdf>
- Lei n.º 11-A/2013 de 28 de janeiro da Assembleia da República, Diário da República - I série (2013). Retrieved from <http://dre.pt/pdfgratis/2013/01/01901.pdf>
- Lei n.º 2/2007 de 15 de janeiro da Assembleia da República, Diário da República - I série (2007). Retrieved from <http://www.dre.pt/pdf1sdip/2007/01/01000/03200335.pdf>
- Lei n.º 46/2008 de 27 de Agosto da Assembleia da República, Diário da República - I série (2008). Retrieved from <http://www.dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=20082446&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11=Lei&v12=&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar>
- Lei n.º 54/2008 de 4 de Setembro da Assembleia da República, Diário da República - I série (2008). Retrieved from <http://www.dre.pt/pdf1s/2008/09/17100/0618906190.pdf>
- Lei n.º 98/97 de 26 de Agosto da Assembleia da República, Diário da República - II Série - I série - A (1997). Retrieved from <http://www.dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=d&cap=&doc=19972836&v01=1&v02=1997-08-26&v03=&v04=&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11=&v12=&v13=&v14=&v15=&v16=&v17=&v18=&v19=&v20=&v21=&v22=&v23=&v24=&v25=&sort=0&submit=Pesquisar&d=1997-08-26&maxDate=2014-05-27&minDate=1960-01-01>
- Márcio, J., & Fernandes, R. (2006). Proposta de um Método para Integração entre QFD e FMEA. *Gestão E Produção*, pp. 245–259. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/gp/v13n2/31171.pdf>
- Matos, R., & Milan, M. (2009). Aplicação Sistemática do Modo de Análise de Falhas e Efeitos (FMEA) para o desenvolvimento de indicadores de desempenho de empresas de pequeno porte. *R. Árvore*, 33, n.5, 977–985. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-67622009000500020&nrm=iso&tlng=pt
- MOA. (2012a). Plano Global de Gestão de Riscos Organizacionais, *versão 0*. Retrieved from http://www.cm-oaz.pt/documentos_online.18/plano_prev_riscos_corrupcao_e_infracoes_conexas.969.html
- MOA. (2012b). *Relatório de Gestão 2012*. Oliveira de Azeméis. Retrieved from http://www.cm-oaz.pt/documentos_online.18/informacao_financeira.209/prestacao_de_contas.217/ano_de_2012.1201.html
- MOA. (2013a). Município de Oliveira de Azeméis. *Localização*. Retrieved February 14, 2014, from http://www.cm-oaz.pt/oliveira_de_azemeis.1/localizacao.39/localizacao.a53.html

- MOA. (2013b). *Relatório de acompanhamento da execução do plano saneamento financeiro*. Oliveira de Azeméis. Retrieved from http://www.cm-oaz.pt/documentos_online.18/informacao_financieira.209/plano_de_ajustamento_financieiro_-_pael.1107.html
- MOA. (2013c). *Relatório de Gestão de 2013*. Oliveira de Azeméis.
- Moreira, A., & Pedro, L. (2009). Metodologias de Investigação. Retrieved from <http://www.slideshare.net/lfpedro/metodologias-1177340>
- Moura, C. (2000). Análise de Modo e Efeitos de Falha Potencial (FMEA). *Manual de Referência, Fevereiro*, 19–40. Retrieved from http://www.estgv.ipv.pt/PaginasPessoais/amario/UnidadesCurriculares/Inova%C3%A7%C3%A3o/Textos_apoio/FMEA.pdf
- Quality-One International. (2011). FMEA Facilitation. Retrieved December 06, 2013, from <http://quality-one.com/fmea/fmea-facilitation/>
- Recomendação n.º1/2009 do CPC, de 1 de Julho de 2009 sobre planos de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas, Diário da República: II Série (2009). Lisboa. Retrieved from http://www.igcp.pt/fotos/editor2/2009/IGCP/Recomendacao_n1_2009.pdf
- Rodrigues, S. (2013). *O Processo de Implementação da Auditoria Interna numa Autarquia Local - Estudo De Caso: Câmara Municipal do Porto Novo*. Instituto Superior de Ciências Económicas e Empresariais. Retrieved from <http://portaldoconhecimento.gov.cv/handle/10961/2599>
- Sanchez, O. (2005). *Os controles internos da administração pública: a e-governança e a construção de controles no Governo do Estado de São Paulo Oscar*. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Ciência Política, do Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Retrieved from http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/967_Cached.pdf
- Santos, C. (2009). *Modelo Conceptual para Auditoria Organizacional Contínua com Análise em Tempo Real*. (Editorial Novembro, Ed.) (1ª edição.). Penafiel.
- Stamatis, D. (2003). *Failure Mode and Effect Analysis: FMEA from Theory to Execution*. (American Society for Quality, Ed.) (2ª ed.). Acesso disponível através do Google books. Retrieved from http://www.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=T9TxNHWJZmIC&oi=fnd&pg=PR10&dq=Failure+mode+and+effect+analysis:+FMEA+from+theory+to+execution.+Wisconsin:+ASQ+Quality+Press&ots=3Nx1sMZwIX&sig=WO4pelhXgJX9f4BwJ0FwSai1pc&redir_esc=y#v=onepage&q=Failure mode and effect analys
- TC. (1992). Manual de Auditoria e de Procedimentos - Anexo I. Retrieved from <http://www.tcontas.pt/pt/actos/manual.shtm>
- TC. (2009). O Controlo Interno das entidades públicas e a sua articulação com a atividade das instituições superiores de controlo, 26-27 de f, 26–27. Retrieved from http://www.ta.gov.mz/IMG/pdf/Controlo_Interno-2.pdf
- TC. (2012). Plano de Prevenção de Riscos de Gestão Direcção-Geral do Tribunal de Contas. Retrieved from http://www.tcontas.pt/pt/plano_risco/despacho_34_2012_gp.pdf
- TCU, R. (1998). Revista do tribunal de contas da união. *Revista Do Tribunal de Contas Da União*. Brasília. Retrieved from <http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2055480.PDF>
- Teixeira, A., Cunha, C., Castro, E., & Oliveira, H. (2004). A teoria da agência e a lei sarbanes-oxley. Lisboa: X Congresso Contabilidade. Retrieved from [http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/1643/1/a teoria da ag%C3%Aancia e a lei sarbanes-oxley.pdf](http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/1643/1/a%20teoria%20da%20ag%C3%Aancia%20e%20a%20lei%20sarbanes-oxley.pdf)
- Williamsom, O. (1985). *The Economic Institutions of Capitalism*. (The Free Press, Ed.). New York. Retrieved from http://www.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=MUPVLuiy9uQC&oi=fnd&pg=PR11&dq=The+Economic+Institutions+of+Capitalism&ots=Q93siB5DTC&sig=IJGqaDvUFqcXudoIdvojzaUyCfs&redir_esc=y#v=onepage&q=The Economic Institutions of Capitalism&f=false

Anexos

Anexo 2 – Questões guia da entrevista

1. O Plano Global de Gestão de Riscos Organizacionais do MOA:

1.1. Propõe medidas de sensibilização crescentes de prevenção da corrupção e dos riscos?

Se sim, onde estão identificados?

1.2. Analisa sistematicamente os riscos inerentes às respetivas atividades? Ou são os mesmos desde o primeiro ano de implementação deste plano?

1.3. Aumenta a probabilidade de êxito e reduz tanto a probabilidade de fracasso como a incerteza da obtenção de todos os objetivos globais da organização?

2. O município faz o tratamento dos riscos? De que forma?

3. O município pratica uma avaliação do risco, através da análise do risco? Isto é, primeiro fazem a identificação do risco, em segundo descrevem o risco inerente à atividade, terceiro estimam o risco e por fim comparam o risco?

4. Como estão classificados os riscos?

5. São identificadas as causas e os mecanismos potenciais de ocorrem os riscos?

6. A *Federation of European Risk Management Associations* (FERMA) publicou em 2002 uma norma europeia de Gestão do risco. Esta norma europeia explica que existem diversos métodos e técnicas para analisar os riscos nas organizações, por exemplo a FMEA (análise modal de falhas), que permite avaliar e priorizar os riscos, pois não é possível às organizações tratar de todos os riscos, estes têm de ser nivelados de forma a saber quais têm mais impacto negativo sobre a organização. Neste sentido, considera importante analisar o risco através desta técnica?

7. O município, neste caso a Divisão de Auditoria Interna, estaria disponível para agregar o método de análise FMEA ao atual PGGRO?

Anexo 3 – Respostas à entrevista

Entrevistado: Ana Santos. Técnica Superior do Gabinete de Auditoria Interna e Controlo de Gestão do MOA.

Entrevistador: Marisa Pinho. Estudante universitária no ISCA-Universidade de Aveiro.

Data da entrevista: 29 de janeiro de 2014.

1. O Plano Global de Riscos Organizacionais (PGGRO) do MOA:

1.1. Analisa sistematicamente os riscos inerentes às respetivas atividades? Ou são os mesmos desde o primeiro ano de implementação deste plano?

Resposta: Os riscos não são analisados sistematicamente, mas existe um acompanhamento feito através das auditorias e das necessidades verificadas. Numa primeira fase, aquando da realização do PPRCIC, os riscos foram identificados pelas UO, de acordo com o plano de ações definido. Numa segunda fase, o gabinete de auditoria redefine o risco, conforme se verificar necessidade e concorda ou não com análise feita pelas UO. Nas auditorias, o gabinete de auditoria verifica se os riscos identificados e definidos para o plano de ações, do PPRCIC, estão identificados conforme o que se verifica na realidade. A todo o momento, o gabinete identifica outros riscos e vai redefinindo os existentes.

1.2. Propõe medidas de sensibilização crescentes de prevenção da corrupção e dos riscos? Se sim, ondem estão identificados?

Resposta: Sim. Nas auditorias internas, são sugeridas melhorias de prevenção da corrupção e dos riscos através da implementação e melhoria contínua dos controlos internos. Estas melhorias são referidas no relatório de acompanhamento às UO, feito pelo menos uma vez por ano. Este relatório é dirigido às UO auditadas e aquelas que têm maior graduação de risco.

1.3. Aumenta a probabilidade de êxito e reduz tanto a probabilidade de fracasso como a incerteza da obtenção de todos os objetivos globais do município?

Resposta: Inicialmente, com o PPRCIC isso não se verificava. A implementação do PGGRO veio “obrigar” a uma maior atenção e uma melhoria nos procedimentos de trabalho das UO. Como o PGGRO inclui todas as normas de controlo interno que os serviços têm de observar, a atenção dedicada a esta questão teve, obrigatoriamente de ser maior. Os responsáveis pelas UO tiveram de repensar nos porquês de terem certos procedimentos de trabalho, de analisar se os mesmos são adequados ao funcionamento do serviço e de procurar uma melhoria dos mesmos.

2. O município faz o tratamento dos riscos? De que forma?

Resposta: Sim. Através do reporte das ações implementadas e executadas pelas UO, que é efetuado à Divisão de Auditoria. Esse reporte é feito duas vezes por ano (semestralmente) no final de junho e dezembro, de forma a conseguir-se controlar/diminuir os riscos.

3. O município pratica uma avaliação do risco, através da análise do risco? Isto é, primeiro fazem a identificação do risco, em segundo descrevem o risco inerente à atividade, terceiro estimam o risco e por fim comparam o risco com os critérios definidos pela organização?

Resposta: O município identifica, descreve e compara o risco, mas não usa nenhuma técnica que permita estimar, quantificar o risco numa escala de prioridades.

4. Como estão classificados os riscos?

Resposta: Os riscos estão classificados de acordo com a probabilidade de ocorrência versus o impacto que teriam se ocorressem, de acordo com uma matriz que integra o PGGRO, na parte respeitante ao PPRCIC, sendo categorizados como de risco baixo, médio ou alto. Como referi anteriormente, os riscos não estão é quantificados. Isto é, dentro de cada categoria não existe uma ponderação, uma avaliação do risco.

5. São identificadas as causas e os mecanismos dos potenciais riscos?

Resposta: O gabinete de auditoria conhece e tem identificado as causas e os mecanismos dos riscos poderem vir a ocorrer, no entanto, não tem esta informação evidenciada em nenhum documento. Mas seria talvez importante para o município ter essa evidência em alguns procedimentos, noutros talvez não seja relevante.

6. A *Federation of European Risk Management Associations (FERMA)* publicou em 2002 uma norma europeia de Gestão do risco. Esta norma europeia explica que existem diversos métodos e técnicas para analisar os riscos nas organizações, por exemplo a FMEA (análise modal de falhas), que permite avaliar e priorizar os riscos, numa escala de 0 a 10 (ou outra), quanto aos índices de severidade/gravidade, ocorrência e deteção. Pois, não é possível às organizações tratar de todos os riscos, estes têm de ser nivelados e priorizados de forma a saber quais têm mais impacto negativo sobre a organização. Neste sentido, considera importante analisar o risco através desta técnica?

Resposta: Sim. Sempre tivemos noção da importância de priorizar os riscos. Aquando da elaboração do PPRCIC, e posteriormente do PGGRO fizemos alguma pesquisa nesse sentido, no entanto não encontramos suporte em documentação sobre técnicas/métodos de análise de riscos que nos possibilitasse a implementação dessa análise. Face à opção do Município de desenvolver este trabalho internamente e tendo em conta as orientações do Conselho de

Prevenção de Corrupção e da Associação Nacional de Municípios Portugueses, o nosso PGGRO cumpre as condições exigidas, ultrapassando-as até.

7. O município, neste caso a Divisão de Auditoria Interna, estaria disponível para agregar o método de análise modal de falhas ao atual Plano Global de Gestão de Riscos Organizacionais (PGGRO)?

Resposta: Sim. De acordo com o que foi apresentado o gabinete de auditoria é a favor da agregação desse método ao PGGRO, pois é ambição do serviço de auditoria ir ao encontro de técnicas de melhoria da gestão do risco. Seria vantajoso e o gabinete pretende evoluir nesse sentido. De qualquer forma terá sempre de ser uma decisão superior.

Anexo 4 – Proposta do Plano de Gestão dos Riscos Organizacionais ao MOA

1. Gestão dos Riscos Organizacionais

O risco está sempre subjacente a qualquer atividade organizacional, pois possibilita a ocorrência de eventos ou situações, resultando em consequências positivas (oportunidades para conquistar vantagens) ou consequências negativas (ameaças ao sucesso) (FERMA, 2002).

A gestão do risco (GR) define-se como um processo contínuo e transversal a toda a organização, que permite planejar, organizar, dirigir e controlar os recursos humanos e materiais de uma organização, no sentido de minimizar os efeitos dos riscos sobre essa organização e as consequências que lhes são inerentes.

A GR é uma parte central da gestão estratégica de qualquer organização. É o processo pelo qual as organizações sistematicamente abordam os riscos inerentes às suas atividades. O principal objetivo da gestão do risco é a avaliação dos riscos significativos e a implementação de respostas de risco adequadas. Pretende-se atingir o valor máximo sustentável de todas as atividades da organização. A GR aumenta a probabilidade de sucesso e reduz tanto a probabilidade de falha como o nível de incerteza associado com a realização dos objetivos da organização (AIRMIC, Alarm, & IRM, 2010).

A mais-valia da gestão dos riscos é a implementação de controlos eficientes que reduzem riscos a um nível aceitável, contribuindo para assegurar uma comunicação eficaz e o cumprimento de leis e regulamentos, bem como evitar danos à reputação da organização e às consequências que lhes são inerentes.

No MOA, a implementação de um processo de gestão de riscos da organização iniciou-se no ano 2000 com a aprovação do Sistema de Controlo Interno, tendo este processo sido aprofundado nos anos 2009/2010, com a aprovação e implementação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, constituindo este uma abordagem mais formal e sistematizada da organização ao fator risco e à ligação deste com as atividades desenvolvidas pelas diversas unidades orgânicas (MOA, 2012a). O referido plano, que integra o presente documento, inclui uma abordagem à metodologia da norma europeia de gestão dos riscos – FERMA. Esta norma apresenta as melhores práticas de autoavaliação para as organizações. Nesse seguimento, o MOA analisa os riscos negativos, através do método *Failure Mode and Effects Analysis* (FMEA), ou Análise Modal de Falhas, em português.

Este método tem a finalidade de assegurar que, na extensão possível, identifica para cada processo, as falhas que normalmente ocorrem, os respetivos efeitos, os modos de falha e as causas/mecanismos que provocam essas falhas. O objetivo desta abordagem consiste em identificar para as diferentes componentes dos processos, as falhas que aí poderão ocorrer e a sua ponderação em termos de frequência, severidade e erro.

A FERMA (2002, p. 9) refere que a gestão do risco “permite atribuir o risco à área de negócio afetada, descreve os principais procedimentos de controlo implementados e indica as áreas onde o nível de investimento no controlo de riscos deve ser aumentado, diminuído ou redistribuído”.

O método FMEA permite classificar o risco numa escala de 1 a 10, ou outra, quanto aos níveis de severidade, ocorrência e deteção da falha, permitindo assim identificar, prevenir e desenvolver ações que reduzam o risco da falha ocorrer. Este método permite ainda ajudar no acompanhamento e avaliação dos resultados das ações sobre os riscos analisados (Quality-One International, 2011). Trata-se de uma metodologia que permite melhorar e garantir a qualidade através de ações preventivas.

O processo de análise do risco deve começar com um fluxograma/avaliação do risco do processo global da unidade orgânica em análise e tendo em consideração o [anexo 5](#). Esse fluxograma deve identificar as características do processo associadas a cada operação, de forma a permitir mais facilmente a identificação de falhas processuais e possíveis riscos.

Este método deve ser aplicado a cada unidade orgânica (UO) do município devendo ser cumpridos os seguintes passos, no seguimento do preenchimento da folha de registo ([ver anexo 1 e 5](#)):

- examinar um processo em detalhe, identificando todas as suas fases;
- identificar o modo pelo qual o desempenho dessas funções pode provocar falhas;
- identificar as consequências de cada falha;
- identificar as causas;
- avaliar a severidade de cada um dos efeitos;
- avaliar cada falha em termos da sua frequência ou probabilidade de ocorrência;
- decidir quais os factores mais críticos; e,
- avaliar o impacto dessas ações nos processos.

A FMEA dá origem a um documento (folha de registo em anexo) em que se regista toda a documentação recolhida, devendo estar constantemente atualizado.

Este método compreende, normalmente, 3 fases:

- análise qualitativa;
- análise quantitativa;
- análise dos registos e ações corretivas.

Na fase qualitativa, em primeiro, seleciona-se a UO/Divisão/Gabinete ou serviço, em segundo, forma-se a equipa de trabalho de auditoria e em terceiro, efetua-se uma análise qualitativa nos seguintes moldes:

- para cada item, enumeram-se todas as falhas potenciais;
- para cada falha, enumeram-se todas as causas possíveis, assim como os respetivos sistemas de deteção e prevenção;
- para cada falha estimam-se os efeitos e consequências para todo o sistema.

A fase quantitativa compreende o estudo da probabilidade de ocorrência, de deteção de uma falha potencial e o estudo da gravidade dos efeitos da falha sobre o processo. Por fim faz-se o cálculo do índice do nível prioritário de risco (NPR).

A fase de análise dos registos e ações corretivas, corresponde à análise dos índices indicados anteriormente, à recomendação das ações corretivas e posteriormente devem reunir-se esforços para que estas sejam postas em prática e devidamente aplicadas.

De acordo com a publicação “Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada” emitida pelo *Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO)*:

A filosofia de gestão de riscos de uma organização é representada pelo conjunto de convicções e atitudes compartilhadas que caracterizam a forma pela qual a referida organização considera o risco em tudo aquilo que faz, do desenvolvimento e da implementação de estratégias às suas atividades do dia-a-dia. A sua filosofia de administração de riscos reflete os seus valores, influencia a sua cultura e o seu estilo de operação, bem como afeta a forma que os componentes de gestão de riscos são aplicados inclusive como os riscos são identificados, os tipos de riscos aceitáveis e a forma pela qual são administrados (COSO, 2007, p. 28).

Tendo em conta a citação transcrita e considerando os compromissos éticos e deontológicos plasmados quer no PPRCIC, quer no Código de Conduta, no que respeita à filosofia de tolerância aos riscos no geral, e em particular aos riscos de corrupção e infrações conexas, o MOA manifesta dois princípios fundamentais de atuação:

Princípio um

Quaisquer ocorrências que configurem fraude, corrupção, atentados à saúde ou segurança de pessoas, violações ou incumprimentos da lei, regulamentos ou normas, não estão sujeitas a

qualquer nível de tolerância por parte do MOA, constituindo, desde logo, infração disciplinar, sem prejuízo de eventuais consequências penais, contraordenacionais ou civis.

Princípio dois

É da responsabilidade dos dirigentes dos vários níveis hierárquicos desenvolver mecanismos que permitam controlar e monitorizar quaisquer factos, eventos ou situações previstas em normas internas ou externas obrigatórias ou em práticas superiormente determinadas de forma a prevenir os riscos inerentes ao desenvolvimento das atividades a que o MOA está, potencialmente, exposto.

Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Introdução

O presente documento define o **Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC)** do Município de Oliveira de Azeméis, em cumprimento da Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), publicada na 2.ª Série do Diário da República, n.º 140, de 22 de julho de 2009.

A gestão do risco é uma atividade que assume um carácter transversal, constituindo um requisito essencial ao funcionamento das organizações e dos estados de direito democrático, sendo fundamental nas relações que se estabelecem entre os cidadãos e a administração, no desenvolvimento das economias e no normal funcionamento das instituições. Trata-se, assim, de uma atividade que tem por objetivo salvaguardar aspetos indispensáveis na tomada de decisões e que estas se revelem conformes com a legislação vigente, com os procedimentos em vigor e com as obrigações contratuais a que as instituições estão vinculadas.

Dando cumprimento à recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, o PPRCIC, foi aprovado pelo Presidente da Câmara Municipal, Dr. Hermínio Loureiro, a 23 de Dezembro de 2009, tendo a Câmara Municipal tomado conhecimento do documento em sessão de 26 de fevereiro de 2010. Posteriormente foi o mesmo enviado ao CPC e demais entidades de tutela – Tribunal de Contas, Presidência de Conselho de Ministros, Ministérios das Finanças e Administração Pública, Inspeção Geral de Finanças e Inspeção Geral da Administração Local.

Pela aplicação do Decreto-Lei n.º 305/2009, de 23 de outubro, que estabelece o novo regime jurídico da organização dos serviços das autarquias locais, entrou em vigor a 1 de janeiro de 2011 a

nova macroestrutura do Município. Face a esta alteração, tornou-se necessário proceder à reestruturação do PPRCIC, adaptando-o à nova orgânica dos serviços municipais.

Baseado num processo de análise metódica dos riscos negativos inerentes às atividades de prossecução das atribuições e competências das diversas unidades orgânicas, tendo por objetivo a defesa e proteção de cada interveniente nos diversos processos, salvaguardando-se, desta forma, o interesse coletivo, a reestruturação deste plano envolveu todos os dirigentes e responsáveis para que o documento final refletisse as realidades de todas as áreas e serviços.

A gestão do risco é uma responsabilidade de todos os trabalhadores das organizações (membros dos órgãos, pessoal com funções dirigentes ou equiparados e trabalhadores).

Constatada a importância de fortalecer os mecanismos de controlo interno existentes, direcionando-os para a temática da prevenção da corrupção e riscos conexos, a divulgação acrescida dos princípios e regras existentes, e a adoção de medidas de sensibilização crescentes para a matéria da prevenção da corrupção e riscos foram determinantes para a concretização deste objetivo.

O Município de Oliveira de Azeméis, consciente de que a corrupção e os riscos conexos são um sério obstáculo ao normal funcionamento das organizações, apresenta o seu Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, estruturado da seguinte forma:

- identificação dos riscos;
- controlo e monitorização do plano;
- situações de risco e respetivas medidas de prevenção e correção;
- situações de Corrupção e Infrações Conexas;
- nota final.

O presente plano aplica-se, de forma genérica, aos membros dos órgãos municipais, ao pessoal dirigente e equiparado, e a todos os trabalhadores e colaboradores.

A responsabilidade pela sua implementação, execução e avaliação é do Órgão Executivo e do Presidente da Câmara Municipal, bem como de todo o pessoal com funções dirigentes.

Identificação dos Riscos

Definição e graduação do Risco

De acordo com a Norma de Gestão de Riscos (FERMA, 2002, p. 3), “a gestão do risco é o processo através do qual as organizações analisam metodicamente os riscos inerentes às respetivas atividades, com o objetivo de atingirem uma vantagem sustentada em cada atividade individual e no conjunto de todas as atividades. O ponto central de uma boa gestão de riscos é a identificação e tratamento dos mesmos”.

O elemento essencial neste processo de gestão é, pois, a perceção do risco que, segundo COSO (2004) “... é representado como a possibilidade de que um evento ocorrerá e afetará negativamente a realização dos objetivos”. Neste contexto, as medidas preventivas a adotar deverão ter em conta, a saber:

- **evitar** o risco, eliminando a sua causa;
- **reduzir** o risco, minimizando a probabilidade da sua ocorrência através da implementação de medidas de controlo interno;
- **transferir** o risco, ou compartilhá-lo com terceiros, através de técnicas comuns como a aquisição de seguros ou o recurso ao *outsourcing*;
- **aceitar** o risco, considerando o nível de risco aceite pela organização, ou seja, nenhuma medida é adotada para afetar a probabilidade ou o grau de impacto dos riscos.

Para graduar os riscos, o presente plano considera a sua frequência tendo em conta três vetores: índices de severidade, ocorrência e deteção (Moura, 2000).

Índice de Severidade

Na folha de registo do PPRCIC, a coluna severidade (S) deve ser preenchida com valores obtidos em conformidade com a aplicação do disposto na tabela de severidade (ver tabela 1). Severidade é uma avaliação da gravidade do efeito que a falha potencial terá sobre as atividades caso ocorra.

Efeito	Critério: Gravidade dos efeitos no processo	Índice
Perigoso sem aviso prévio	Forte insatisfação com a natureza da falha que pode não estar em conformidade com leis e regulamentos em vigor e resultará em danos elevados.	10
Perigoso com aviso prévio	Insatisfação com a natureza da falha que resultará em danos elevados.	9
Muito alto		8
Alto	Pode resultar insatisfação com a natureza da falha, causando danos.	7
Moderado		6
Baixo	A natureza da falha pode causar ligeiros danos.	5
Muito Baixo		4
Menor		3
Muito menor	A natureza da falha é secundária, podendo não ser detetada.	2
Sem efeito		1

Tabela 1 – Severidade

Construção própria com base em Santos (2009) & Quality-One International (2011).

Índice de Ocorrência

Na folha de registo do PPRCIC, a coluna ocorrência (O) deve ser preenchida com valores obtidos com recurso a uma escala de probabilidade. Esta escala está relacionada com a probabilidade de acontecer a falha ou a causa da mesma (ver tabela 2).

Probabilidade de falha	Critério: Ocorrência da Causa	Índice
Alta	Alta probabilidade de ocorrência.	10
Moderada	Probabilidade moderada de ocorrência	9
		8
		7
Ocasional	Probabilidade ocasional de ocorrência.	6
		5
		4
Remota	Probabilidade remota de ocorrência.	3
Improvável	Ocorrência improvável através de controlo preventivo	2
		1

Tabela 2 - Ocorrência

Construção própria com base em Santos (2009) & Quality-One International (2011).

Índice de Detecção

Na folha de registo do PPRCIC, a coluna deteção (D) deve ser preenchida com valores obtidos em conformidade com a aplicação do disposto na tabela de deteção (ver tabela 3). Deteção é uma avaliação da capacidade dos controlos atuais propostos (listados na coluna 17 da folha de registo) em identificar as causas e o mecanismo potencial da falha (deficiência do procedimento). Para se

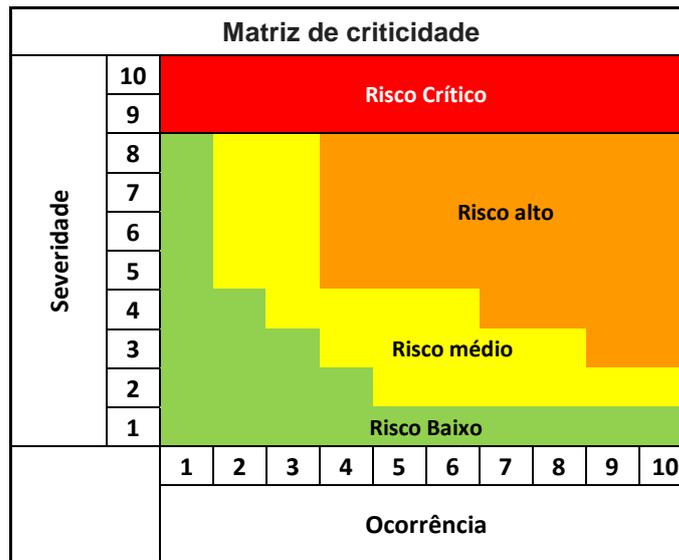
alcançar níveis mais baixos, geralmente o(s) controlo(s) do procedimento, como exemplo a prevenção, verificação/validação, têm de ser aprimorados.

Deteção	Critério	Critério: Probabilidade de Deteção pelo Controlo do Processo	Índice
Nula	Absoluta certeza de não deteção	O controlo do processo não irá e/ou não pode detetar a causa/mecanismo potencial da falha; ou não existe controlo de procedimento.	10
Muito Remota	O controlo provavelmente não irá detetar	Possibilidade muito remota que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	9
Remota	O controlo tem uma probabilidade pequena de deteção	Possibilidade remota que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	8
Muito Baixa	O controlo tem uma probabilidade pequena de deteção	Possibilidade muito baixa que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	7
Baixa	O controlo pode ou não detetar	Possibilidade baixa que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	6
Moderada	O controlo pode ou não detetar	Possibilidade moderada que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	5
Moderadamente alta	O controlo tem uma boa probabilidade de deteção	Possibilidade moderadamente alta que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	4
Alta	O controlo tem uma boa probabilidade de deteção	Possibilidade alta que o controlo do processo tem em detetar a causa e o mecanismo potencial da falha.	3
Muito alta	É quase certo que o controlo irá detetar	Possibilidade muito alta que o controlo do processo tem em detetar e o mecanismo potencial da falha.	2
Muito alta	O controlo irá detetar	O controlo do processo consegue detetar a causa/mecanismo potencial da falha.	1

Tabela 3 – Deteção

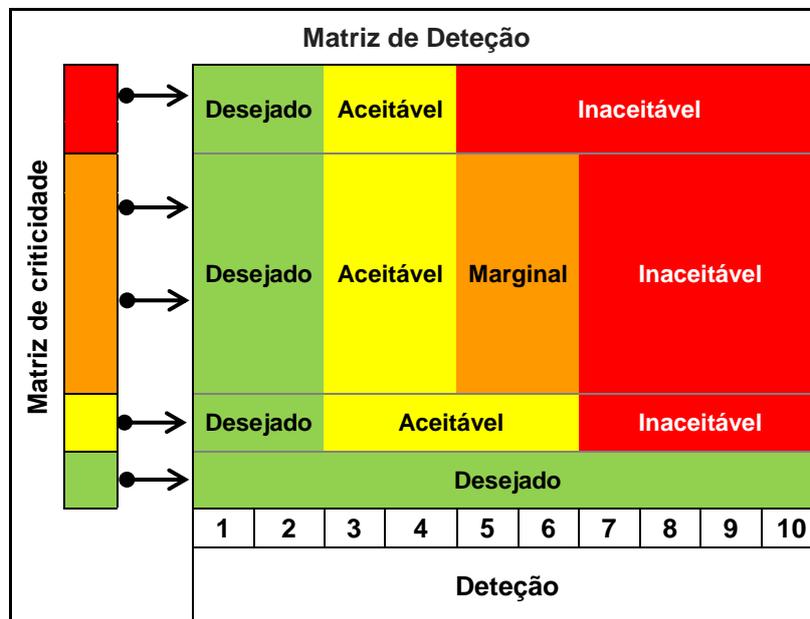
Construção própria com base em Santos (2009) & Quality-One International (2011).

Numa primeira instância, do cruzamento destas variáveis, o nível do risco é considerado **baixo, médio, alto e crítico**, de acordo com uma ponderação feita entre o índice de severidade e o índice de ocorrência, determinando o nível de criticidade do risco de acordo com a matriz de graduação à direita representada. A esse nível é geralmente atribuída, respetivamente, a cor verde, amarela, laranja e vermelha (ver matriz de criticidade).



Construção própria com base em Quality-One International (2011).

Numa segunda instância, do cruzamento da matriz de criticidade e do índice de detecção, o nível do risco é **desejado**, **aceitável**, **marginal** e **inaceitável**, determinando o nível de detecção do risco de acordo com a matriz de detecção abaixo representada. Nesta instância, geralmente é atribuída, respetivamente, a cor verde, amarela, laranja e vermelha (ver na matriz de detecção).



Construção própria com base em Quality-One International (2011).

Os riscos que uma organização e respetivas atividades apresentam podem ter origem em fatores que podem ser internos ou externos à organização, de acordo com a FERMA (2002), sendo de destacar quatro fatores que podem influenciar o nível, maior ou menor, do risco da sua atividade:

- a qualidade da gestão e do sistema de controlo interno;
- a transparência dos atos de gestão;
- o grau de responsabilização e motivação/sensibilização dos trabalhadores;
- a integridade e os valores éticos.

Funções e Responsabilidades

O plano de gestão dos riscos deve identificar:

- as áreas de intervenção e as responsabilidades de cada interveniente;
- as ações a desenvolver e a natureza e quantidade de recursos a disponibilizar;
- a forma adequada de comunicação interna.

Considerando o modelo proposto pela FERMA, no quadro abaixo identificam-se os intervenientes na gestão dos riscos, bem como as respetivas funções e responsabilidades.

Gestão dos Riscos	
Decisor	Funções
Órgão Executivo	<p>Enquanto responsável do Plano deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer os riscos mais importantes que a organização enfrenta; • Conhecer os possíveis efeitos dos desvios relativamente aos níveis de desempenho esperados; • Garantir níveis adequados de sensibilização aos riscos em toda a organização; • Conhecer o nível de confiança dos intervenientes da organização; • Ter a certeza de que o processo de gestão de riscos é eficaz; • Publicar e divulgar uma política de gestão de riscos clara que abranja a abordagem geral e as responsabilidades da gestão de riscos. <p>São os responsáveis pela organização, aplicação e acompanhamento do PPRCIC na parte respetiva pelo que devem:</p>
Dirigentes, Equiparados Responsáveis e Coordenadores de Serviços	<ul style="list-style-type: none"> • Estar conscientes dos riscos inerentes às respetivas áreas de responsabilidade, dos possíveis impactos que estes podem ter noutras unidades e das consequências que outras unidades lhes podem provocar; • Dispor de indicadores de desempenho que lhes permitam monitorizar nas atividades chave, quer financeiras quer operacionais, os progressos para o cumprimento dos objetivos; • Identificar intervenções necessárias à correção de desvios; • Dispor de sistemas que informem dos desvios, com uma frequência adequada e que permitam reações apropriadas; • Comunicar, sistemática e imediatamente ao responsável máximo, todos os riscos novos ou falhas constatadas nas medidas de controlo existentes.
Trabalhadores	<p>Devem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreender o seu nível de responsabilização relativamente a riscos individuais; • Compreender de que forma pode contribuir para a melhoria contínua da gestão de riscos; • Compreender que a gestão do risco e a sensibilização para a existência de riscos são elementos chave da cultura da organização; • Comunicar, sistemática e imediatamente ao responsável máximo, todos os riscos novos ou falhas constatadas nas medidas de controlo existentes.

Descrição e aplicação da folha de registo

A aplicação da folha de registo pressupõe a compreensão e o domínio do seu preenchimento, nesse sentido, na tabela 4 que se segue, é explicado o conteúdo a descrever em cada campo da folha de registo (ver anexo 1).

1. FMEA número	Corresponde ao número do documento da FMEA, o qual pode ser utilizado para rastreabilidade.
2. Departamento	
3. Unidade Orgânica	Corresponde ao nome e número do departamento, UO e/ou subunidade orgânica que está a ser analisada.
4. Subunidade Orgânica	
5. Responsável pelo processo	Preencher com o nome do responsável pelo processo.
6. Data FMEA	Data em que a FMEA inicial foi compilada e a data da sua última revisão.
7. Preparado por	Preencher com o nome e departamento do órgão responsável pela FMEA.
8. Data chave	Data inicialmente prevista como prazo para conclusão da FMEA, a qual não deveria ultrapassar a data de libertação do início da auditoria.
9. Missão	Descrição simplificada da missão da UO.
10. Principais Atividades	Devem-se indicar tão concisamente quanto possível as principais atividades da UO. Isso implica descrever todos os procedimentos, pois originam diferentes falhas potenciais.
11. Atividade	Descreva de maneira sucinta o processo da atividade a ser analisado; Indicar requisitos necessários (especificação).
12. Falha Potencial	A falha potencial será a forma pela qual o processo potencialmente falharia em atender aos requisitos da atividade. Deve assumir-se que a falha possa acontecer, mas não necessariamente vai ocorrer. Liste para cada operação da atividade, relativamente à característica do processo, as falhas potenciais.
13. Efeito Potencial da Falha	O efeito potencial da falha será a consequência que a falha terá nas atividades. Descreva os efeitos da falha em termos do que pode ser observado.
14. Severidade (S)	Severidade é uma avaliação da gravidade do efeito que a falha potencial terá sobre as atividades. A severidade aplica-se somente ao efeito e deve ser estimada numa escala de 1 a 10 (ou outra).
15. Causa(s) e Mecanismo(s) potencial(is) da Falha	Causa Potencial da Falha é definida como a forma pela qual a falha poderia ocorrer, descrita em termos de alguma coisa que possa ser corrigida ou possa ser controlada. Liste, da forma mais completa possível, todos os mecanismos/causas de falha possíveis para cada falha potencial. Se uma causa é exclusiva de uma falha, isto é, se a correção ou controlo desta causa tem influência direta na falha, então esta parte da FMEA está completa. Entretanto, muitas causas não são mutuamente exclusivas, e para corrigir ou controlar estas causas, devem ser determinados quais são os principais fatores e quais destes fatores podem ser mais facilmente controlados. As causas deveriam ser descritas de maneira a que as medidas preventivas sejam relacionadas às causas pertinentes.

	<p>Deveriam ser listadas apenas as falhas específicas. Frases ambíguas e genéricas deveriam ser evitadas.</p>
16. Ocorrência (O)	<p>Ocorrência é a probabilidade de um mecanismo/causa específico vir a ocorrer. Deve estimar-se numa escala de 1 a 10 (ou outra);</p> <p>Apenas a ocorrência referente à falha deveria ser considerada para este índice, e não devem ser consideradas as falhas dos controlos atuais do processo.</p> <p>A única forma de reduzir efetivamente o índice de ocorrência é a remoção ou controlo de um ou mais mecanismos de falha através de uma alteração do procedimento.</p>
17. Controlos atuais do processo	<p>Os controlos atuais do processo são descrições dos controlos que podem detetar ou prevenir na medida do possível, a ocorrência da falha. Estes controlos podem ser controlos do processo. A avaliação pode ocorrer na própria operação, ou em operações subsequentes que possam detetar a falha desta operação.</p> <p>Existem três tipos de Controlo do Processo/características a considerar, dos quais:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Prevenção da ocorrência da causa/mecanismo ou modo/efeito de falha, ou redução do seu índice de ocorrência, (2) Detecção da causa/mecanismo e promoção de ação corretiva, e (3) Detecção da falha. <p>A abordagem sugerida é em primeiro, usar o controlo tipo (1), se possível; segundo, usar o controlo tipo (2); e terceiro, usar o controlo tipo (3). Os índices iniciais da ocorrência serão afetados pelo controlo tipo (1), desde que eles sejam incorporados como parte do objetivo da atividade. Os índices iniciais da ocorrência serão baseados nos controlos atuais tipo (2) ou tipo (3), desde que o processo que está a ser usado seja representativo do objetivo do processo.</p>
18. Detecção (D)	<p>Detecção é uma avaliação da probabilidade que o controlo do processo detetará uma causa do mecanismo potencial. É utilizada uma escala de 1 a 10 (ou outra). Deve assumir-se que a falha ocorreu e assim avaliar a eficácia dos «controlos atuais do processo». Não deve ser assumido automaticamente que o índice de deteção é baixo devido à baixa ocorrência, mas avaliar a capacidade dos controlos do processo em detetar uma baixa frequência da falha ou preveni-la de ocorrerem no processo.</p>
19. Número de Prioridade de Risco (NPR)	<p>O Número de Prioridade de Risco é o produto dos índices de Severidade (S), Ocorrência (O) e Detecção (D).</p> <p>$NPR = (S) \times (O) \times (D)$</p> <p>É uma medida do risco do processo. Este número deveria ser utilizado para priorizar as deficiências do processo. O NPR varia entre “1” e “1000”. Para NPR’s altos a equipa de auditoria deve concentrar esforços a fim de reduzir o risco calculado através de controlos corretivos. De modo geral, deveria ser dada atenção especial quando a severidade é alta, independente do NPR resultante.</p>
20. Controlos recomendadas	<p>Devem ser propostas ações corretivas para itens críticos e com altos índices de NPR.</p> <p>Em todos os casos em que o efeito de uma falha potencial representar perigo para a atividade, devem ser tomadas ações corretivas para prevenir esta falha através do controlo ou eliminação das causas.</p> <p>A necessidade de implementar ações corretivas positivas, específicas, com resultados quantificáveis, recomendando ações para outras atividades e acompanhando todas as recomendações, deve ser enfatizada. Uma FMEA bem planeada e bem desenvolvida terá pequeno valor sem implementação de ações corretivas. É da responsabilidade de todas os responsáveis das UO afetadas implementar programas de acompanhamento efetivos para contemplar todas as recomendações.</p> <p>As seguintes ações devem ser consideradas:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Para reduzir a probabilidade de ocorrência, são recomendadas revisões do processo. Podem ser realizados estudos estatísticos para a obtenção de informações importantes para a prevenção de defeitos e melhoria contínua do processo. • A única forma de se conseguir uma redução no índice de severidade é alterando o processo. • Para aumentar a probabilidade de detecção devem ser implementadas revisões no processo. Geralmente, a melhoria dos meios de controlo apenas acumula custos à atividade e é ineficaz na melhoria da qualidade do processo. O aumento de frequências de inspeção só deve ser utilizado como uma ação temporária. São necessárias ações corretivas permanentes. Mudanças no sistema atual de controlo podem ser implementadas para aumentar esta probabilidade. Entretanto, a ênfase deve ser dada a ações de prevenção do defeito (reduzindo a ocorrência) e não apenas no aumento da detecção do mesmo.
21. Responsável e prazo	Preencha com a UO e a pessoa responsável pelo controlo recomendado com o respetivo prazo para execução.
22. Ações tomadas	Após uma ação ter sido implementada, é colocada uma breve descrição da mesma e a data de sua implementação.
23. Resultados das ações	Após o controlo corretivo ter sido identificado, estima-se e regista-se os índices resultantes de severidade, ocorrência e detecção. Calcula-se e regista-se o NPR resultante. Se não forem tomadas ações, deixa-se o “NPR Resultante” e as correspondentes colunas dos índices em branco. Todos NPR’s resultantes devem ser analisados criticamente e se forem considerados necessários controlos adicionais, repete-se os itens 20 até 23.
Acompanhamento	O responsável pelo processo deve assegurar que todas as ações recomendadas foram executadas. A FMEA é um documento dinâmico que deveria sempre refletir o último estado de alteração do processo, bem como as últimas ações implementadas, incluindo aquelas realizadas após o início do procedimento.

Tabela 4 - Descrição da folha de registo

Controlo, tratamento e monitorização do Plano

Na sequência da implementação do Plano, este deve ser submetido a controlo de validação, visando a verificação da conformidade da aplicação das normas definidas. Devem ser criados métodos e procedimentos pelos responsáveis, que contribuam para assegurar o desenvolvimento e controlo das atividades de forma adequada e eficiente, de modo a permitir a salvaguarda de ativos, a prevenção e deteção de situações de ilegalidade, fraude e erro, garantido a exatidão dos registos contabilísticos e os procedimentos de controlo a utilizar para atingir os objetivos definidos.

Sendo este plano um documento dinâmico, a fase de implementação, a interação com os serviços responsáveis, novas responsabilidades e exigências organizacionais do Município, determinam a permanente atualização do plano.

Compete aos responsáveis das unidades orgânicas apresentarem sugestões de alteração. Reanalisadas e aprovadas as modificações de melhoria do plano, compete à Divisão Municipal de

Auditoria Interna, Planeamento e Sistemas de Informação (DMAIPSI) manter documento permanentemente atualizado.

Os serviços responsáveis devem enviar à DMAIPSI reportes periódicos das ações desenvolvidas e grau de implementação do plano, bem como elaborar relatório anual contendo as ações implementadas e os resultados obtidos, de acordo com o cronograma de monitorização do plano.

O tratamento dos riscos consiste em selecionar e implementar medidas para modificar um risco. O objetivo é controlar/diminuir os riscos identificados, sendo que, o cumprimento de leis e regulamentações não é opcional.

A monitorização do PPRCIC tem como objetivo a emissão do relatório anual de execução do plano, a enviar às entidades de tutela, tarefa sob a responsabilidade da DMAIPSI.

Visando assegurar, de forma isenta e numa ótica preventiva, a eficácia, operacionalidade, segurança e conformidade dos serviços, sistemas, processos e atividades, bem como dotar o relatório de informação rigorosa e fidedigna, a DMAIPSI desenvolverá ações de auditoria interna com recurso a técnicas diversas, das quais destacam:

- análise da informação solicitada aos serviços;
- análise de informação própria;
- cruzamento de informação;
- entrevistas;
- simulações;
- amostras.

A conclusão sobre o resultado da auditoria ao PPRCIC deve conter uma opinião global, estando expressas no relatório as descobertas, deficiências e recomendações relativas às situações encontradas no decurso da auditoria interna.

Cronograma de Ações e Monitorização do PPRCIC																
Ações Monitorização		Responsáveis	Ano n												Ano n+1	
1. Execução do PPRCIC 2013			Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
1.1	Implementação das medidas/procedimentos de prevenção	Responsáveis UO														
1.2	Análise e apresentação de contributos de melhoria do Plano	Responsáveis UO														
1.3	Reporte das ações desenvolvidas – envio de relatórios periódicos à DMAICPPCG ^{a)}	Responsáveis UO						30 Jun								
1.4	Envio de relatório anual contendo ponto de situação das ações desenvolvidas, respetivos resultados obtidos e eventuais atualizações a introduzir no PPRCIC para o ano 2014 ^{a)}	Responsáveis UO												30 Dez		
2. Monitorização e acompanhamento do PPRCIC																
2.1	Receção e registo dos relatórios periódicos e anuais de reporte das ações desenvolvidas	DMAIPSI						30 Jun						30 Dez		
2.2	Receção, tratamento dos contributos de melhoria apresentados a atualização do PPRCIC	DMAIPSI														
2.3	Auditoria de Acompanhamento	DMAIPSI														
2.4	Elaboração do relatório anual de execução do Plano	DMAIPSI														
2.5	Apresentação do relatório anual de execução do Plano	DMAIPSI														28 Feb

a) Envio do reporte das ações desenvolvidas e do relatório anual nos 10 dias úteis após o término de cada trimestre.

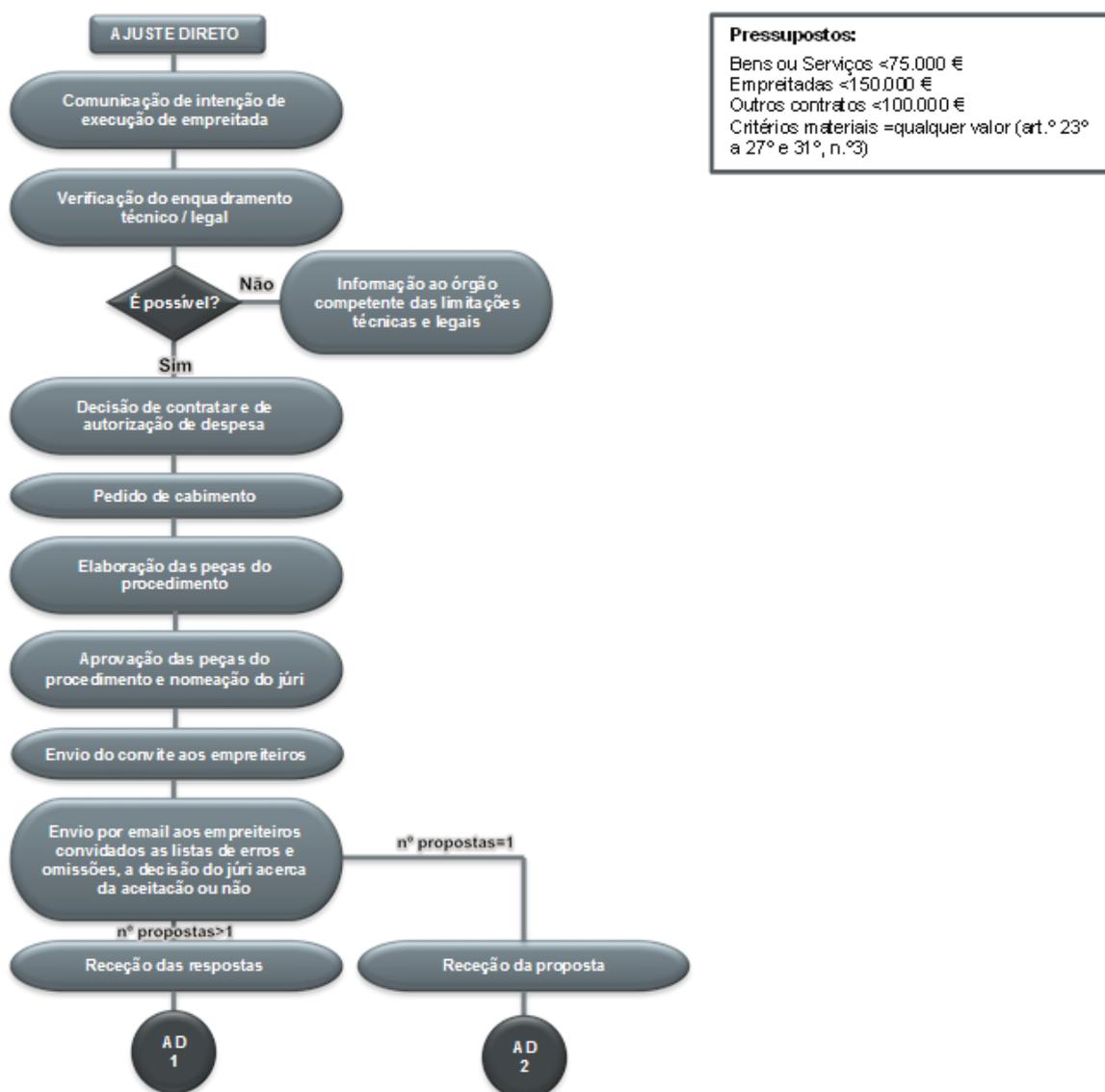
Situações de Risco e Respetivas Medidas de Prevenção e Corrupção

Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões

Fluxogramas

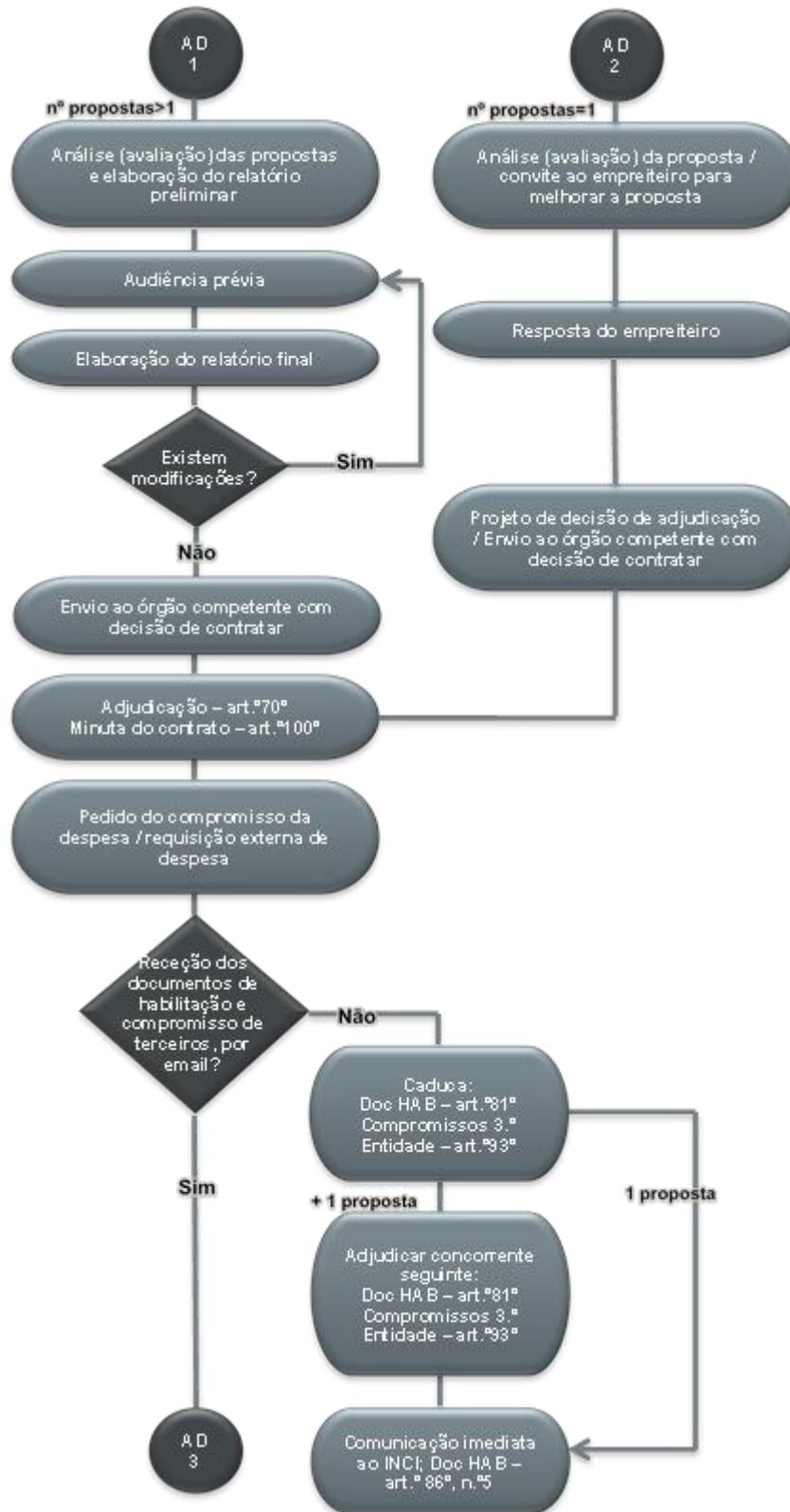
O objetivo dos seguintes fluxogramas consiste em identificar os procedimentos para a formação de contratos de empreitadas por ajuste direto, concurso limitado por prévia qualificação e concurso público. Ainda, definir os procedimentos a seguir na fase de execução dos trabalhos, autos de medição e pagamento, receção provisória, liquidação da empreitada, relatório final e receção definitiva em empreitadas de obras públicas. Os fluxogramas permitirão identificar os potenciais riscos negativos inerentes aos procedimentos definidos.⁶

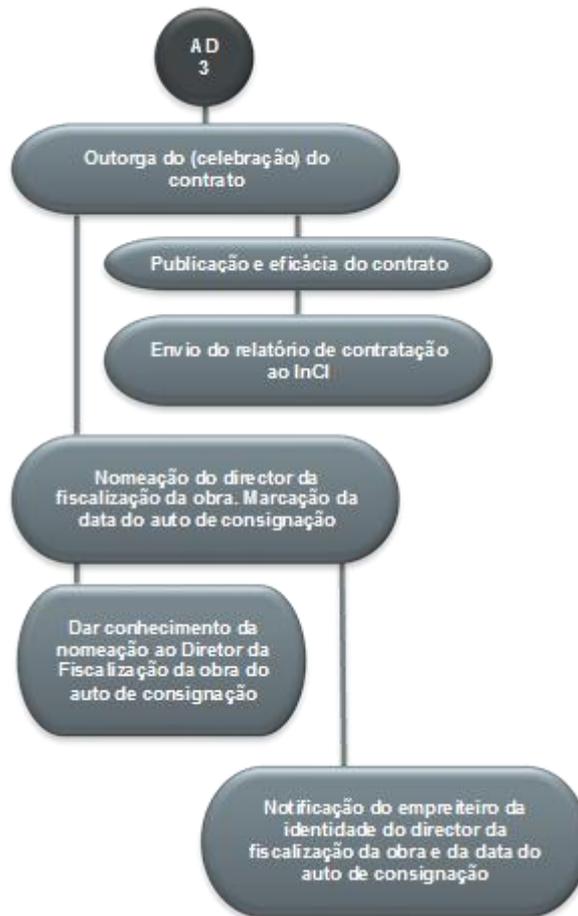
AJUSTE DIRETO > 15.000,00€⁷



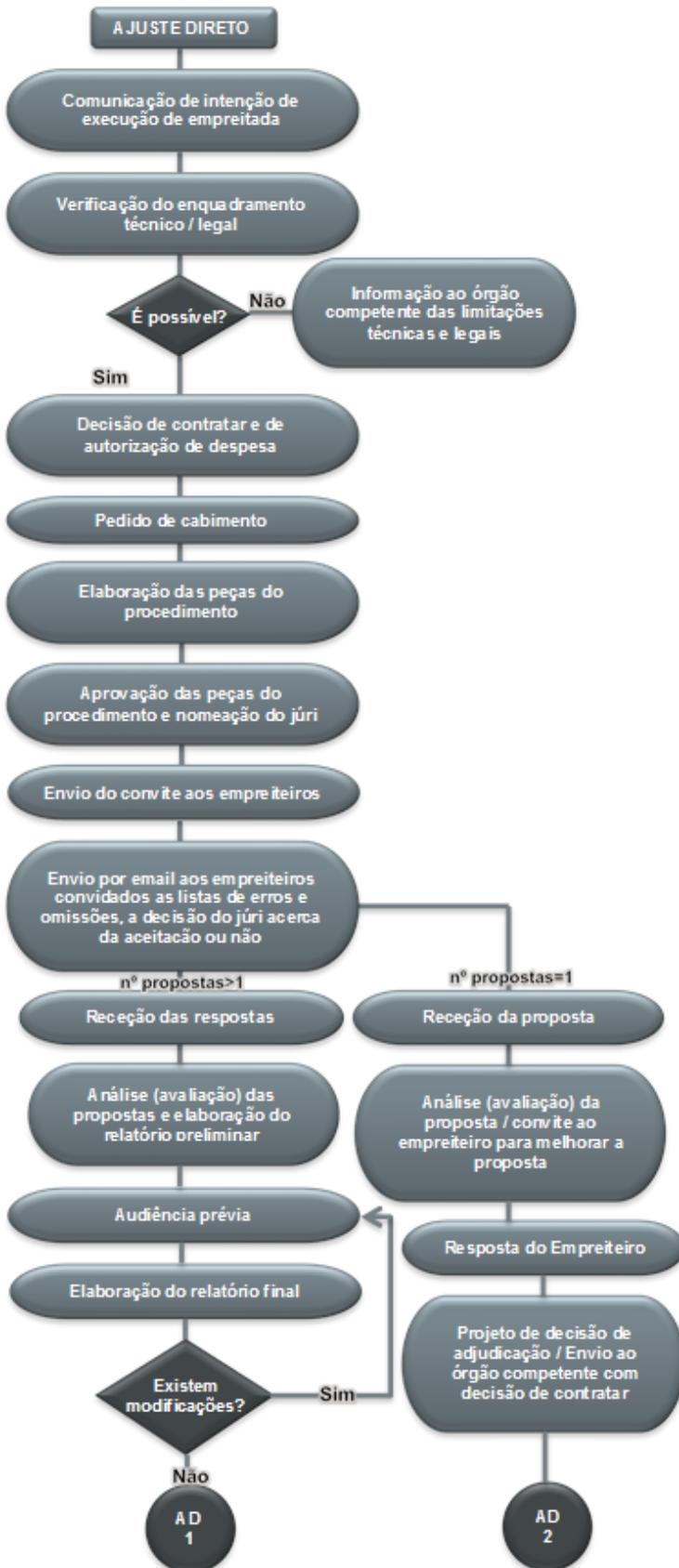
⁶ Os fluxogramas foram elaborados com base, nas instruções da formação e execução de um contrato de Empreitadas, do Município de Oliveira de Azeméis.

⁷ Redução do contrato a escrito (art.º 94º. e 95º do CCP).



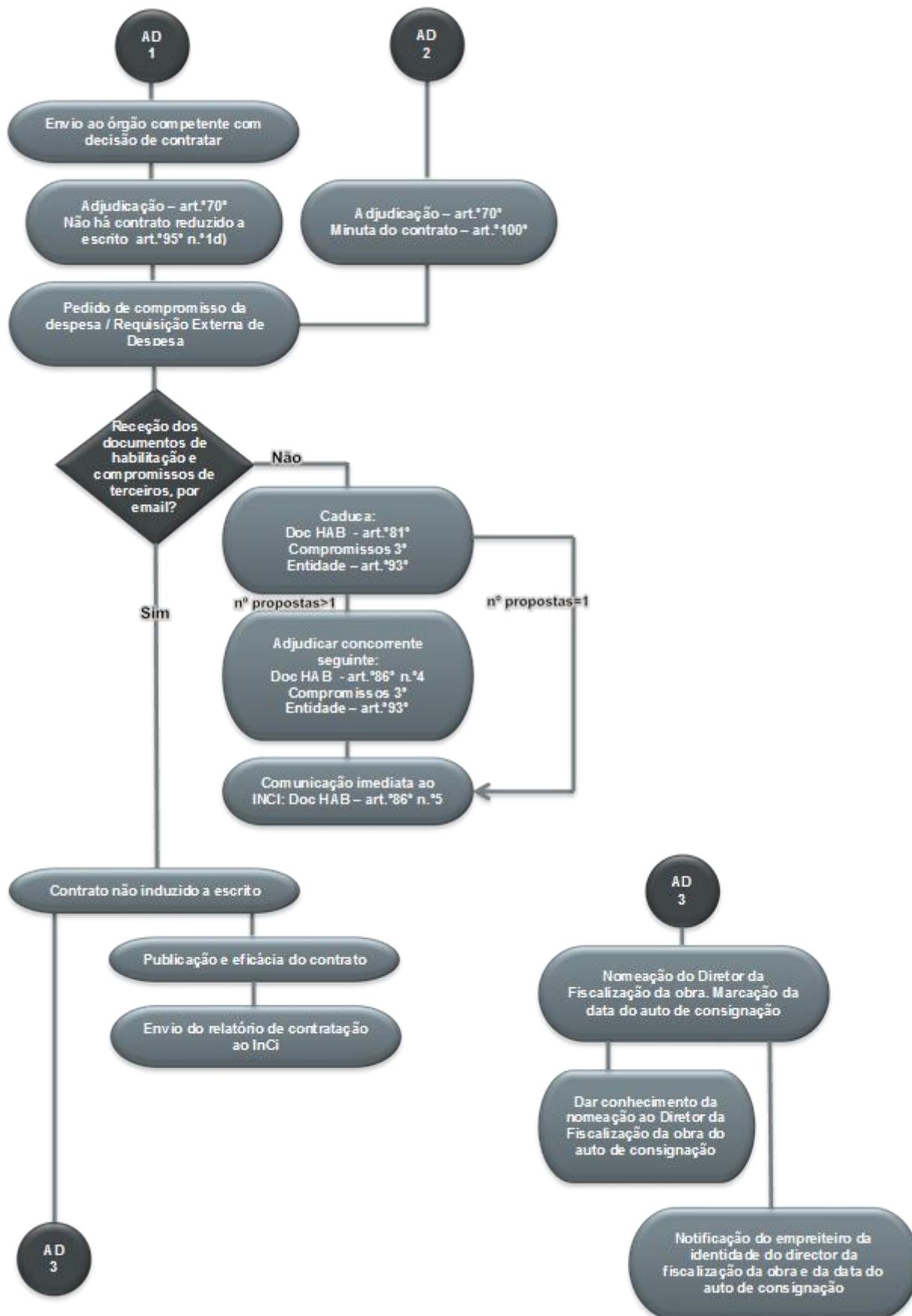


AJUSTE DIRETO ≤ 15.000,00€⁸

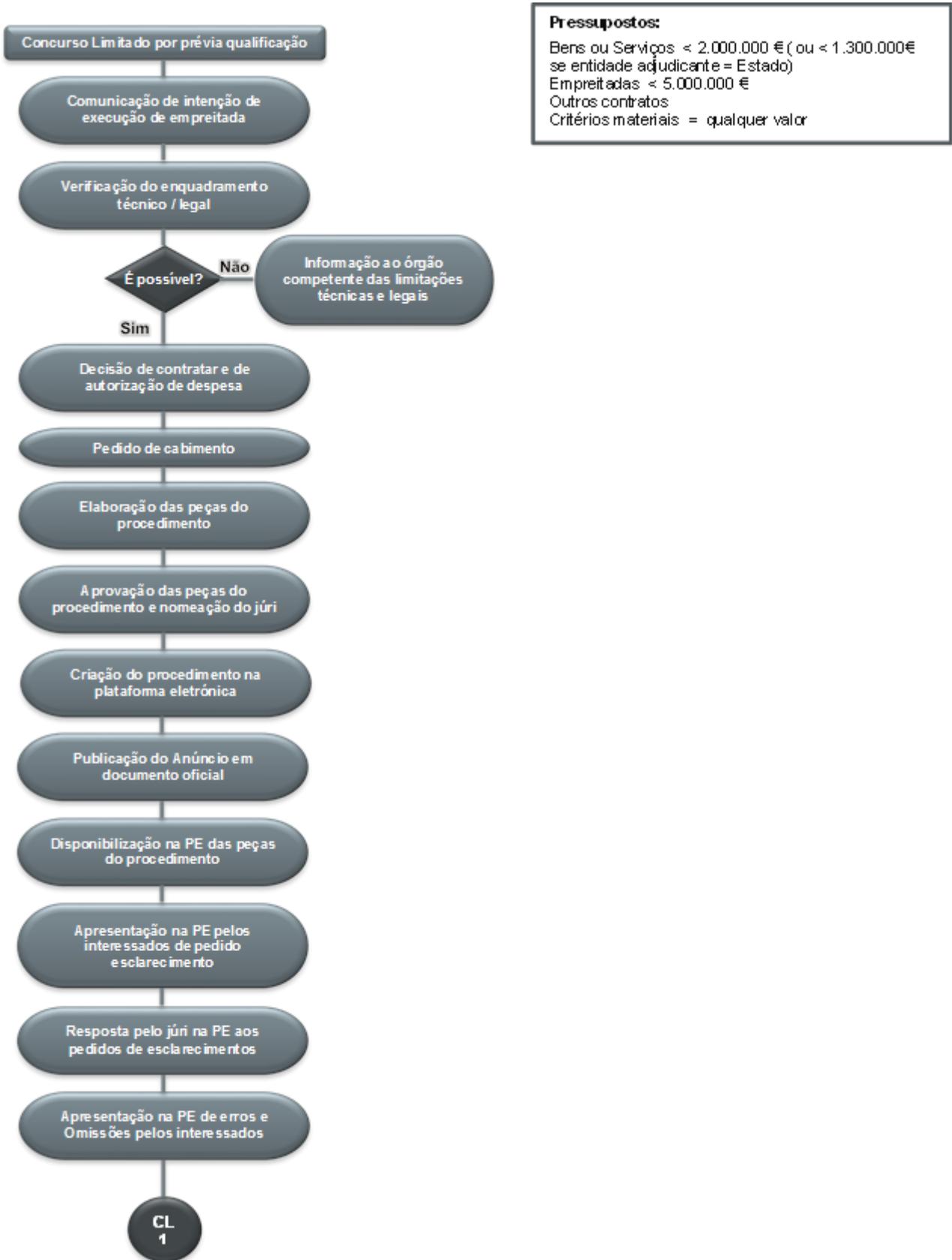


Pressupostos:
 Bens ou Serviços <75.000 €
 Empreitadas <150.000 €
 Outros contratos <100.000 €
 Critérios materiais = qualquer valor (art.º 23º a 27º e 31º, n.º3)

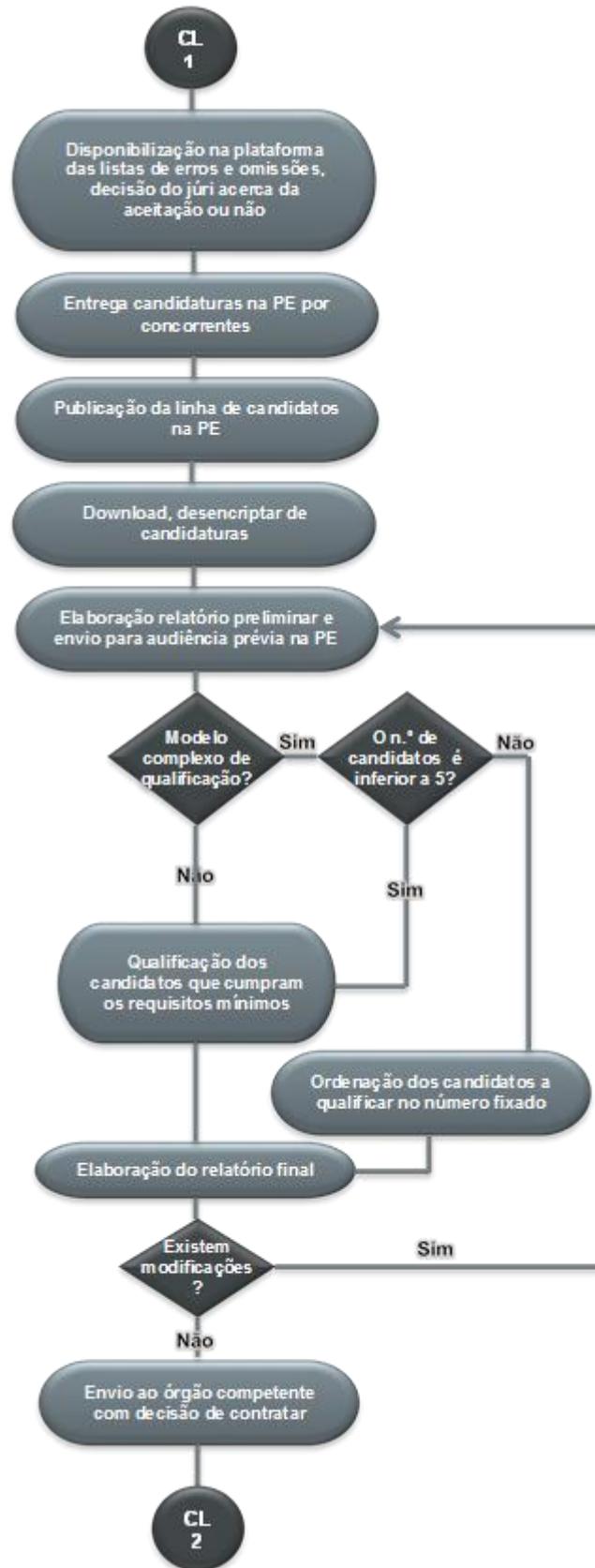
⁸ Inexigibilidade e dispensa de redução do contrato a escrito (art.º 94º. e 95º do CCP).

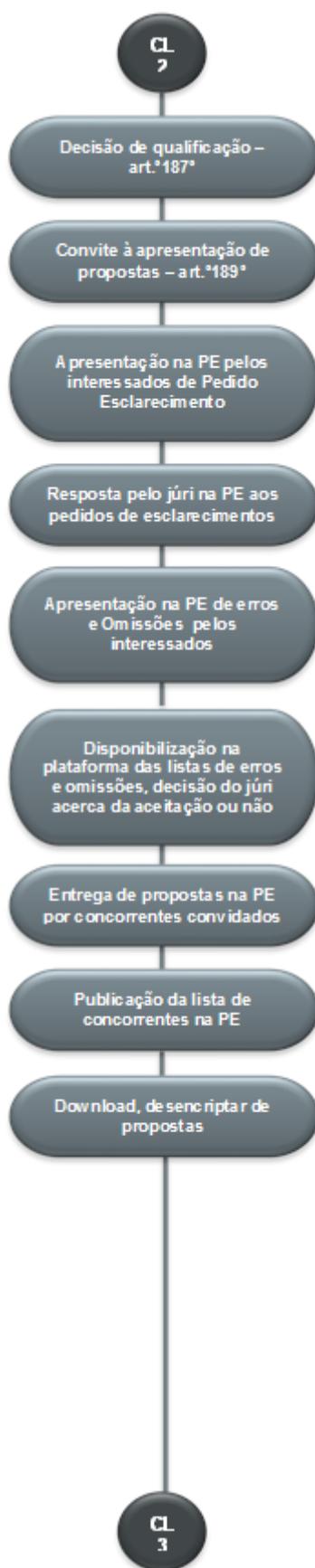


CONCURSO LIMITADO POR PRÉVIA QUALIFICAÇÃO



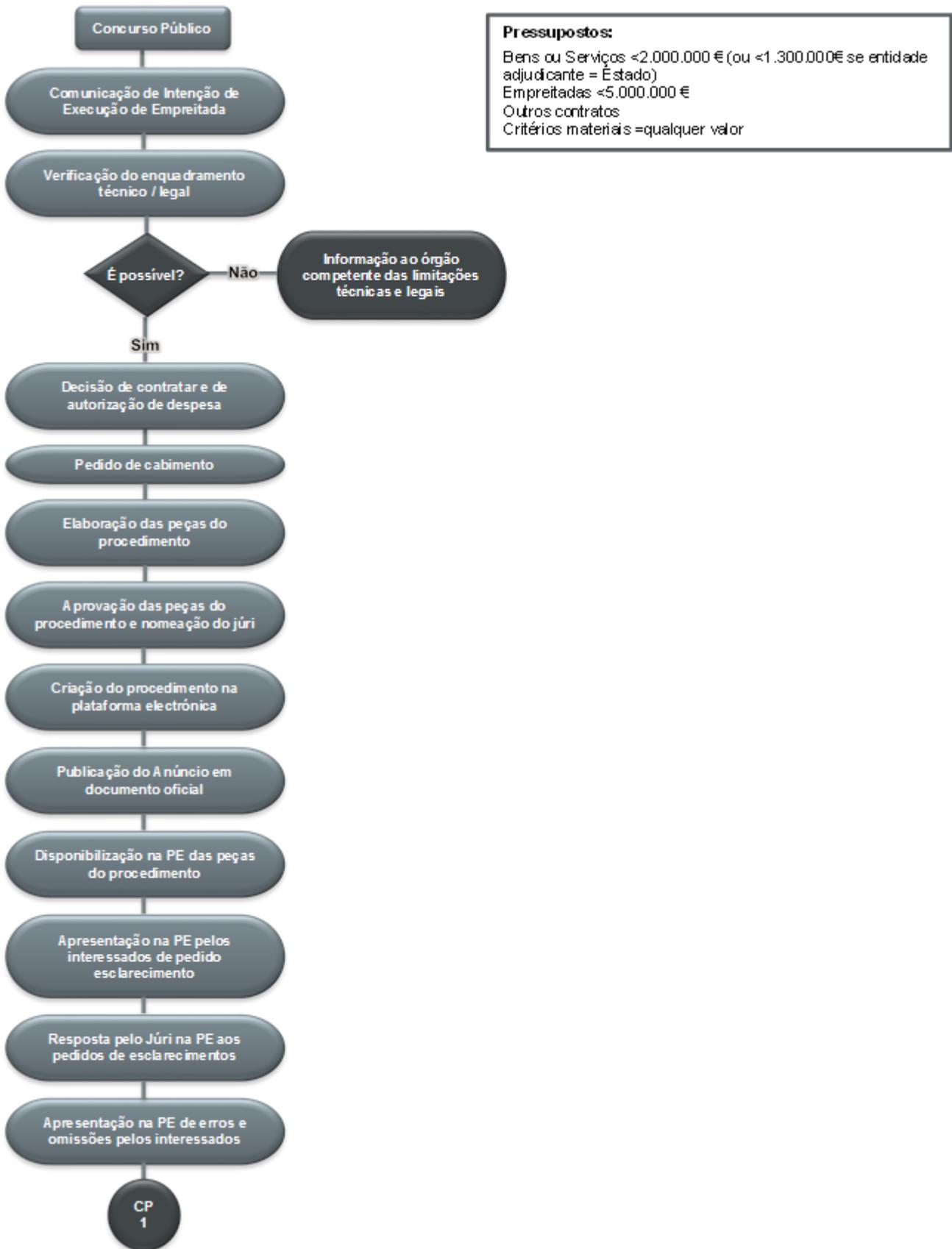
Pressupostos:
 Bens ou Serviços < 2.000.000 € (ou < 1.300.000€ se entidade adjudicante = Estado)
 Empreitadas < 5.000.000 €
 Outros contratos
 Critérios materiais = qualquer valor

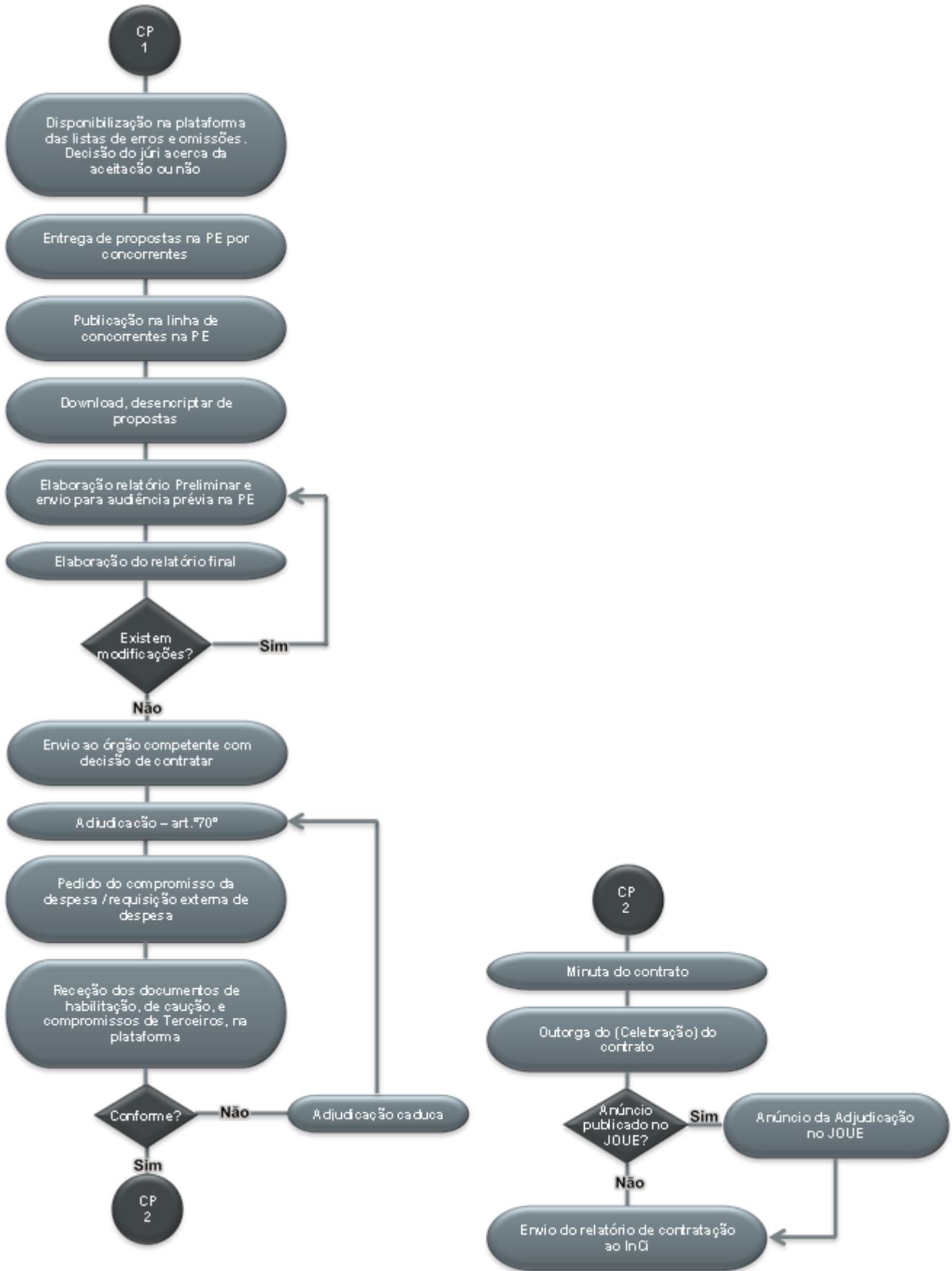




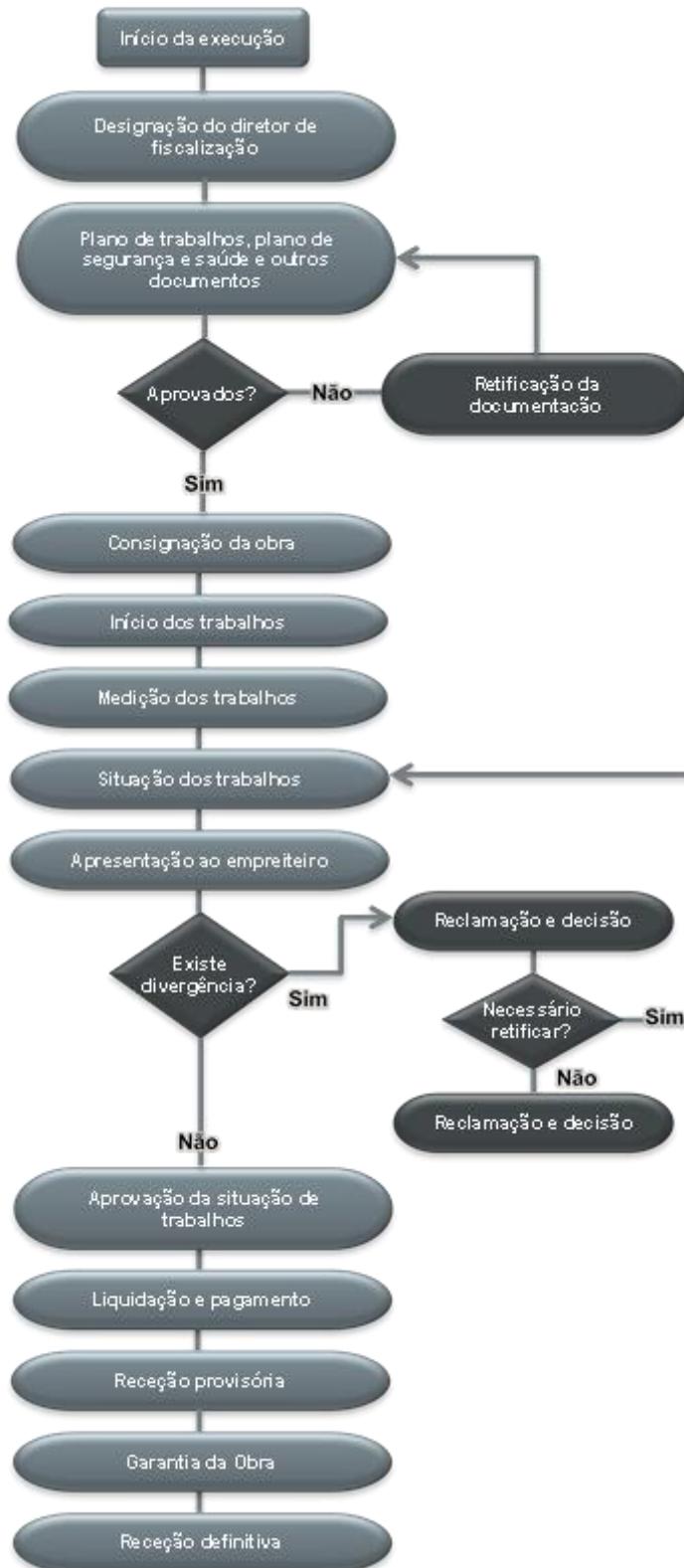


CONCURSO PÚBLICO





EXECUÇÃO DO CONTRATO DE EMPREITADA



Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC)

PPRCIC - Análise Modal de Falhas - Empreitadas

(1) FMEA nº 1

Pág. 1 de 2

(2) Departamento	205	Departamento Municipal de Manutenção, Obras, Mobilidade e Equipamentos Públicos.
(3) Unidade Orgânica	20501	Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões.
(4) Subunidade Orgânica	-	
(5) Responsável pela UO	Eng.º Américo Silva	(6) Data FMEA (inic.) 1-dez-2013 (Rev.) 4-abr-2014
(7) Preparado por	DMAIPSI-Dr.Nuno Gomes (coordenador); Dr.Rui Pinho; Dra.Ana Santos; Dra.Marisa Pinho (estagiária).	(8) Data chave 7-abr-2014
(9) Missão	Apoiar a política de realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, assegurando a formação, execução e fiscalização dos respetivos contratos.	
(10) Principais atividades	<p>a) Coordenar, planear, organizar e controlar a abertura e execução de todos os processos relativos à realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, de acordo com as opções do plano e respetivo Plano Plurianual de Investimento, em conformidade com as orientações superiores;</p> <p>b) Coligir dados e elaborar estudos técnicos e de custo/benefício de suporte à decisão prévia de lançamento de procedimentos de empreitada, concessão e ou parcerias público-privada s;</p> <p>c) Promover e assegurar os mecanismos de acompanhamento, controlo e fiscalização das obras Municipais efetuadas por empreitada, incluindo os correspondentes projetos de obras de terceiros, concessões e parcerias público-privadas promovidas pelo município ;</p> <p>d) Gerir, assegurar e manter atualizado o cadastro das obras municipais, equipamentos e infra-estruturas, incluindo estações de tratamento, redes de água e de saneamento, no sentido de fornecer dados, custos unitários e de produção a outros Departamentos ou Unidades Orgânicas Flexíveis, designadamente para efeitos de inventário Municipal;</p> <p>e) Assegurar, no quadro das obrigações do Município enquanto dono da obra e no âmbito das empreitadas, o planeamento, organização e coordenação dos procedimentos e tarefas s conducentes a promover a segurança, higiene e saúde durante a execução das obras;</p> <p>f) Planear as necessidades inerentes à prossecução da sua missão e competências/atividades funcionais, bem como controlar o orçamento do seu centro de custos/Unidade Orgânica, de acordo com as instruções superiormente traçadas;</p> <p>g) Promover, planear e acompanhar os planos de prevenção de riscos nas suas diferentes vertentes, nas áreas de atuação da UOCF, em estreita colaboração com o Departamento Municipal de Sistemas e de Auditoria Interna Geral;</p> <p>h) Promover a política da qualidade municipal e de melhoria contínua do serviço;</p> <p>i) Efetuar as demais tarefas e procedimentos que forem determinados por lei, regulamento ou despacho/ordem superior.</p>	

(11) Atividade	(12) Falha Potencial	(13) Efeito(s)/Consequência(s) Potencial (is) da Falha	(14) S E V	(15) Causa(s) e Mecanismo(s) Potencial(is) da Falha	(16) O C O	(17) Controlos atuais do Procedimento	(18) D E T	(19) N P R	(20) Controlos recomendados	(21) Responsável e Prazo	(23) Resultado das Ações				
											(22) Ações tomadas	S	O	D	N P R
1.Procedimentos e envolvimento na contratação de serviços especializados: - Formação do contrato; - Execução do contrato.	Procedimentos incompletos ou errados.	Ocorrência de ilegalidades do procedimento.	8	Informação inadequada e/ou insuficiente.	5	1.1.Exigência de declaração de interesses.	1	40	1.1.1.Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação aquando ocorra mudança de circunstâncias.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	É adotada a declaração em todos os procedimentos e é registada num quadro de monitorização. Evidência: I/535/2012.	5	5	5	125
			8	Falta de fundamentações e/ou decisão superior.	4	1.2.Sistema estruturado de avaliação de necessidades.	3	96	1.2.1.A necessidade de contratação de serviços especializados será fundamentada através de informação dos serviços tendo em conta a avaliação da existência e disponibilidade de Técnicos habilitados, bem como de equipamentos e meios necessários e adequados para os fins pretendidos.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Registado um quadro de monitorização. Atualmente efetuado na proposta de reunião de câmara. Evidência: I/51705/2012	5	4	4	80
			8	Informação inadequada e/ou insuficiente. Influência de decisão superior.	6	1.3.Base de dados de potenciais fornecedores com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho.	3	144	1.3.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para os seguintes fornecedores: Fiscalização de empreitadas; Coordenação de Segurança em Obras; Pareceres; Estudos e Ensaios.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Quadro tabela preenchido.	8	4	1	32
2.Planificação de Empreitadas.	Planificação incompleta.	Empreitadas não conformes	7	Sem dotação orçamental e enquadramento legal. Procedimentos nulos devido a fornecedores.	8	2.1.Identificação prévia, pelo Órgão Executivo, da prioridade e limite orçamental de todos os projetos pedidos.	7	392	2.1.1.Existência, antes do lançamento a concurso das empreitadas, de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo, referindo a prioridade e a dotação orçamental daquelas.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Existência de Plano de Necessidades, PEF e PPI. PEF anual aprovado. Medidas de equilíbrio económico-financeiro do ano definidas. Quadro de monitorização que garante que nenhum procedimento de empreitada é lançado sem EPEF e CFD.	10	2	2	40
			7	Informação não conforme.	4	2.2.Manutenção de sistema de informações relativo à carteira de obras: tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução.	6	168	2.2.1. Manutenção de Quadro/Tabela contendo a tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução e orçamento dos projetos existentes na DEM, atualizado trimestralmente na 1ª semana seguinte ao trimestre a que se refere, a enviar ao Órgão Executivo para, designadamente, serem definidas as prioridades e enquadramento orçamental.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	O quadro/resumo da situação de empreitadas foi substituído pelo PEF e pelas medidas de equilíbrio económico-financeiros + quadro de monitorização dos enquadramentos financeiros. Existência de despacho que delibera a obra.	10	2	2	40

(11) Atividade	(12) Falha Potencial	(13) Efeito(s)/Consequência(s) Potencial (is) da Falha	(14) S E V	(15) Causa(s) e Mecanismo(s) Potencial(is) da Falha	(16) O C O	(17) Controlos atuais do Procedimento	(18) D E T	(19) N P R	(20) Controlos recomendados	(21) Responsável e Prazo	(23) Resultado das Ações				
											(22) Ações tomadas	S	O	D	N P R
3. Contratações de empreitadas.	Não cumprimento da legislação.	Não se concretizam empreitadas. - Processo inadequado. - Consequências financeiras. - Não cumprimento de obrigações do serviço/município.	8	Informação inadequada e/ou insuficiente.	6	3.1.Exigência de declaração de interesses.	1	48	3.1.1.Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo Órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação e aquando ocorra mudança de circunstâncias.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	É adotada a declaração em todos os procedimentos e é registada num quadro de monitorização.Evidência: I/535/2012.	5	5	5	125
			8	Inexistência de fundamentação do órgão competente.	4	3.2.Sistema estruturado de avaliação de necessidades.	2	64	3.2.1.A contratação de empreitadas será fundamentada através de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo previsto em 2.1.1.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Existência de Plano de Necessidades, PEF e PPI. PEF anual aprovado. Medidas de equilíbrio económico-financeiro do ano definidas. Quadro de monitorização que garante que nenhum procedimento de empreitada é lançado sem EPEF e CFD.	10	2	2	40
			8	Base de dados com informações insuficientes.	2	3.3.Base de dados de potenciais fornecedores, com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho.	4	64	3.3.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para a seleção dos empreiteiros.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	O objetivo é reunir informação que possa servir de base à decisão superior. Evidência: quadro/tabela preenchido.	10	2	2	40
			8	Não cumprimento da legislação em vigor.	4	3.4.Assegurar de um sistema de controlo interno que garanta: *Que as cláusulas contratuais são legais; *Que existe uma correspondência entre as cláusulas contratuais e o estabelecimento nas peças do respetivo concurso; *Que o seu clausulado é claro e rigoroso, não existindo erros, ambiguidades, lacunas ou omissões que possam implicar, designadamente, o agravamento dos custos contratuais ou o adiamento dos prazos de execução; *Que prevejam e regulem com rigor as situações de eventual falta de licenças ou autorizações fundamentais para a execução do contrato; *Que prevejam e regulem com o devido rigor o eventual suprimento de erros e omissões; *Que no caso da aquisição de bens, o prazo estabelecido para a vigência do contrato (incluindo as suas eventuais prorrogações) não excede os 3 anos, salvo nas situações legalmente previstas.	5	160	3.4.1.Manutenção de "checklist" com o registo do cumprimento, à luz da contratação pública, dos parâmetros em análise.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Ok. Evidência: Ficha de cumprimento das regras da contratação pública. Checklist 08-2013 para cada empreitada.	10	5	4	200
			8	Trabalhos a mais imprevistos e não prioritários.	8	3.5.Nas empreitadas, no caso da existência de "trabalhos a mais": *Verificação da circunstância de que tais trabalhos respeitam a "obras novas" e foram observados os pressupostos legalmente previstos para a sua existência, designadamente a "natureza imprevista"; *Que esses trabalhos não podem ser técnica ou economicamente separáveis do objeto do contrato sem inconveniente grave para o dono da obra ou, embora separáveis, sejam estritamente necessários à conclusão da obra; *Exigência de comprovação da circunstância, juntando a respetiva documentação.	5	320	3.5.1.Existência de informação técnica/legal de suporte a contratação de "trabalhos a mais" tendo em conta a legislação aplicável.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Quadro de trabalhos a mais/ erros / omissões. Recomendação: o controlo deveria ser desenvolvido no sentido de reforçar os controlos para cumprimento dos limites legais, para este tipo de trabalhos. Colocar o valor das informações (mais trabalhos / erros/ omissões).	8	7	2	112
4. Controlo da execução de empreitadas.	Fiscalização Interna/ externa insuficiente.	Não equidade. Consequências financeiras. Não cumprimento do contratualizado.	6	Informação inadequada e/ou insuficiente.	2	4.1.Segregação e rotatividade de funções de fiscalização - mapa detalhado das obras fiscalizadas - obra; entidade adjudicatária; tipo de obra; data do início; data do fim, equipa fiscalizadora.	2	24	4.1.1.Manutenção de Quadro/Tabela das obras fiscalizadas identificando a obra, a entidade adjudicatária o tipo de obra, a data do início, a data do fim e equipa fiscalizadora.	DMEC. Américo Silva. Implementado	Quadro de segregação e rotatividade de equipas de fiscalização.	6	2	1	12
			6	Falta de tempo útil para entrega de documentos impostos legalmente.	2	4.2.Implementação de mecanismos de controlo interno que evidenciem a equidade dos procedimentos e que permitam despistar situações de não equidade.	3	36	4.2.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os parâmetros/funções decorrentes do exercício da fiscalização das obras, bem como o registo do seu cumprimento.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Ok. Quadro de verificação da equidade de procedimentos de fiscalização. Recomendação: Criar uma coluna de observações para quando não é cumprido o critério «justificação».	6	10	1	60

Situações de Corrupção e Infrações Conexas

Baseado no guia explicativo sobre Corrupção e Infrações Conexas, publicado pelo Gabinete para as Relações Internacionais, europeias e de Cooperação do Ministério da Justiça, em 2007, no presente capítulo apresentam-se algumas definições, e respetivos exemplos, de atos de corrupção e de infrações conexas.

Atos de corrupção

A corrupção pode ser sujeita a diversas classificações, consoante as situações em causa. No entanto, para haver corrupção, há sempre um comportamento, verificado ou prometido, ou a ausência deste, que, numa dada circunstância, constitui um crime.

Comum a todas as previsões legais está o princípio de que não devem existir quaisquer vantagens indevidas, ou mesmo a mera promessa destas, para o assumir de um determinado comportamento, seja ele lícito ou ilícito, ou através de uma ação ou uma omissão. Qualquer uma das situações abaixo descritas configura situações de corrupção:

Corrupção passiva para ato ilícito

Ocorre quando o trabalhador, com contrato de trabalho em funções públicas, solicite ou aceite, por si ou por interposta pessoa, vantagem patrimonial ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, para si ou para terceiro, para a prática de um qualquer ato ou omissão contrários aos devedores do cargo.

Exemplo: Um trabalhador de um serviço público que recebe uma certa quantia para não aplicar uma coima a uma pessoa que está a desenvolver um determinado processo/procedimento fora do prazo legalmente previsto.

Corrupção passiva para ato lícito

Ocorre quando o trabalhador, com contrato de trabalho em funções públicas, solicite ou aceite, por si ou por interposta pessoa, vantagem patrimonial ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, para si ou para terceiro, para a prática de um qualquer ato ou omissão não contrários aos deveres do cargo.

Exemplo: Um trabalhador de um serviço público que recebe um presente por proceder ao desenvolvimento de determinado processo/procedimento, desrespeitando a ordem de entrada dos pedidos, beneficiando aquele que lhe oferece o presente.

Corrupção ativa

Acontece quando qualquer pessoa, por si ou por interposta pessoa, der ou prometer a trabalhador, com contrato de trabalho em funções públicas, ou a terceiro, com o conhecimento daquele, vantagem patrimonial ou não patrimonial, que a este não seja devida, quer seja para a prática de um ato lícito ou ilícito, prática de um qualquer ato ou omissão não contrários aos devedores do cargo.

Exemplo: Uma pessoa que está a desenvolver um determinado processo/procedimento fora do prazo legalmente previsto, promete ao trabalhador de um serviço público que uma certa quantia monetária para não ser sancionado.

Corrupção com prejuízo do comércio internacional

Sobrevém quando alguém, por si ou por interposta pessoa, der ou prometer a trabalhador, com contrato de trabalho em funções públicas, ou a titular de cargo político, nacional ou estrangeiro, ou a terceiro, com o conhecimento daqueles, vantagem patrimonial ou não patrimonial, para obter ou conservar um negócio, um contrato ou outra vantagem indevida no comércio internacional, pratica o crime de corrupção com prejuízo do comércio internacional.

Exemplo: O empresário que promete compensação financeira a um titular de cargo político para que o indique como fornecedor preferencial de um determinado produto a exportar para outro país, violando as regras da concorrência e do mercado livre.

Infrações conexas

Muito próximos da corrupção existem outros crimes igualmente prejudiciais ao bom funcionamento das instituições e dos mercados. São eles o suborno, o abuso de poder, a concussão, o tráfico de influência, a participação económica em negócio e o abuso de poder. Comum a todos estes crimes é a obtenção de uma vantagem (ou compensação) não devida.

Abuso de poder

Comportamento do trabalhador que abusa de poderes ou viola deveres inerentes às suas funções, com intenção de obter, para si ou para terceiro, benefício ilegítimo ou causar prejuízo a outra pessoa.

Exemplo: Autarca que urbaniza terrenos de um familiar, a fim de os valorizar, ou trabalhador que deliberadamente recusa uma determinada licença, sem para tal ter fundamento legal, a fim de evitar que a loja que se situa no rés-do-chão do seu prédio possa colocar um letreiro publicitário do qual não gosta.

Peculato

Conduta do trabalhador que ilegitimamente se apropria, em proveito próprio ou de outra pessoa, se dinheiro ou qualquer coisa móvel, pública ou particular, que lhe tenha sido entregue, esteja na sua posse ou lhe seja acessível em razão das suas funções.

Exemplo: um trabalhador de uma junta de freguesia que utiliza em proveito próprio o dinheiro pago por comerciantes para obtenção de espaço de venda numa feira.

Participação económica em negócio

Comportamento do trabalhador que, com intenção de obter, para si ou para terceiro, participação económica ilícita, lesar em negócio jurídico os interesses patrimoniais que, no todo ou em parte, lhe cumpre, em razão da sua função, administrar, fiscalizar, defender ou realizar.

Exemplo: autarca que promove a permuta de terrenos entre a autarquia e um familiar, com prejuízo para o interesse público.

Concussão

Conduta do trabalhador que, no exercício das suas funções ou de poderes de facto delas decorrentes, por si ou por interposta pessoa com o seu consentimento ou ratificação, receber, para si, para o Estado ou para terceiro, mediante indução em erro ou aproveitamento de erro da vítima, vantagem patrimonial que lhe não seja devida, ou seja superior à devida, nomeadamente contribuição, taxa, emolumento, multa ou coima.

Exemplo: trabalhador que ao receber documentação para instruir um processo de licenciamento para remodelação de um muro cobra uma taxa não prevista na lei.

Tráfico de influência

Comportamento de quem, por si ou por interposta pessoa, com o seu consentimento ou ratificação, solicitar ou aceitar, para si ou para terceiro, vantagem patrimonial ou não patrimonial, ou a sua promessa, para abusar da sua influência, real ou suposta, junto de qualquer entidade pública.

Suborno

Pratica um ato de suborno quem convencer ou tentar convencer outra pessoa, através de dádiva ou promessa de vantagem patrimonial ou não patrimonial, a prestar falso testemunho, perícia, interpretação ou tradução, sem que estes venham a ser cometidos.

Exemplo: Um arguido em processo penal tenta convencer o intérprete, encarregado de traduzir para português o depoimento de uma testemunha estrangeira, a não o fazer integralmente, mediante promessa de compensação financeira.

Nota Final

Considerando as matérias abordadas, os objetivos propostos, a diversidade e transversalidade das medidas apontadas, o presente documento é objeto de divulgação junto da Assembleia Municipal, da Câmara Municipal e dos responsáveis das unidades orgânicas do Município, para conhecimento, implementação e gestão do mesmo.

De igual modo, dando cumprimento à Recomendação n.º 1/2010 de 7 de abril, do CPC, relativa à publicidade dos Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, nomeadamente ao seu ponto I que refere que “Os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou património públicos, seja qual for a sua natureza, administrativa ou empresarial, de direito público ou de direito privado, devem publicar no sítio da respetiva entidade na internet, o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”, será o mesmo publicado no sítio da internet do MOA.

Conforme decorre da recomendação n.º 1/2009 do CPC, o PPRCIC será enviado à Câmara Municipal, Assembleia Municipal, Conselho de Prevenção da Corrupção, Tribunal de Contas, Presidência de Conselho de Ministros, Inspeção Geral de Finanças e Inspeção Geral da Administração Local sempre que a sua revisão/atualização o justifique.

A DMAIPSI procederá à elaboração de um relatório anual sobre a execução do PPRCIC, remetendo-o aos órgãos de superintendência, tutela e controlo referidos acima.

O presente Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas é parte integrante do Plano Global de Gestão de Riscos Organizacionais do Município e entra em vigor, após aprovação, em simultâneo com o referido plano.

Anexo 5 – Guião das fases de análise do risco

Apresentamos um guião, desenvolvido pelo TC, correspondente às fases que uma análise do risco deve percorrer.

METODOLOGIA DE ANÁLISE DO RISCO		
ITINERÁRIO DE ANÁLISE	CRITÉRIOS DE ANÁLISE	QUESTÕES
Definição do contexto	Estratégico Operacional	<ul style="list-style-type: none"> - Quais as áreas de atividade e as características da organização? - Quais são as suas missões e objetivos?
Identificação do Risco	Data Área Descrição	<ul style="list-style-type: none"> - O que pode acontecer? - Como pode acontecer? - Quando pode acontecer? - Há oportunidade para aperfeiçoamento?
Análise do Risco	Probabilidade Gravidade da Consequência	<ul style="list-style-type: none"> - Quais as causas da ocorrência do risco? - Quais os efeitos caso o risco ocorra? - O risco é estratégico ou operacional? - Como podem estes efeitos ser reduzidos?
Avaliação do Risco	Elevado Moderado Fracó	<ul style="list-style-type: none"> - Quais as medidas de prevenção do risco? - Qual a eficiência operacional? - O que resulta da comparação dos custos e dos benefícios do risco?
Desenvolvimento, Tratamento e Controlo do Risco	Evitar Prevenir Transferir Aceitar	<ul style="list-style-type: none"> - A atividade geradora do risco deve ou não prosseguir? - Como reduzir/controlar as probabilidades e consequências da ocorrência? - Pode delegar-se num terceiro total ou parcialmente a atividade ou o efeito do risco, através de contratos, parcerias, seguros, etc. - O risco é aceitável face ao custo/benefício a que está associado? - Houve aperfeiçoamentos organizacionais?
Acompanhamento, Revisão e Atualização do Plano	Anual Semestral	<ul style="list-style-type: none"> - Qual a periodicidade do Acompanhamento do Impacto do Risco? - Qual a efetividade da Revisão do Risco? - Houve mudança no grau de prioridade do risco?
Comunicação e consulta	Informação Divulgação	<ul style="list-style-type: none"> - Quem é afetado? - Quem necessita saber? - Quem deve ser responsável?

Anexo 6 – PPRCIC da Divisão Municipal de Empreitadas



Câmara Municipal

B-32.01.03-01/12

3.5. Departamento Municipal de Manutenção, Obras, Mobilidade e Equipamentos Públicos

Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas					
Departamento	205	Departamento Municipal de Manutenção, Obras, Mobilidade e Equipamentos Públicos			
Unidade Orgânica	20501	Divisão Municipal de Empreitadas			
Subunidade Orgânica	---	---			
Responsável	Américo Silva				
Missão	Apoiar a política de realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, assegurando a formação, execução e fiscalização dos respetivos contratos.				
Principais Atividades	<p>a) Coordenar, planejar, organizar e controlar a abertura e execução de todos os processos relativos à realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, de acordo com as opções do plano e respetivo Plano Plurianual de Investimento, em conformidade com as orientações superiores;</p> <p>b) Coligir dados e elaborar estudos técnicos e de custo/benefício de suporte à decisão prévia de lançamento de procedimentos de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas;</p> <p>c) Promover e assegurar os mecanismos de acompanhamento, controlo e fiscalização das obras Municipais efetuadas por empreitada, incluindo os correspondentes projetos, e ou projetos de obras de terceiros, concessões e parcerias público-privadas promovidas pelo Município;</p> <p>d) Gerir, assegurar e manter atualizado o cadastro das obras municipais, equipamentos e infra -estruturas, incluindo estações de tratamento, redes de água e de saneamento, no sentido de fornecer dados, custos unitários e de produção a outros Departamentos ou Unidades Orgânicas Flexíveis, designadamente para efeitos de inventário Municipal;</p> <p>e) Assegurar, no quadro das obrigações do Município enquanto dono da obra e no âmbito das empreitadas, o planeamento, organização e coordenação dos procedimentos e tarefas conducentes a promover a segurança, higiene e saúde durante a execução das obras;</p> <p>f) Planejar as necessidades inerentes à prossecução da sua missão e competências/atividades funcionais, bem como controlar o orçamento do seu centro de custos/Unidade Orgânica, de acordo com as instruções superiormente traçadas;</p> <p>g) Promover, planejar e acompanhar os planos de prevenção de riscos nas suas diferentes vertentes, nas áreas de atuação da UOCF, em estreita colaboração com o Departamento Municipal de Sistemas e de Auditoria Interna Geral;</p> <p>h) Promover a política da qualidade municipal e de melhoria contínua do serviço;</p> <p>i) Efetuar as demais tarefas e procedimentos que forem determinados por lei, regulamento ou despacho/ordem superior.</p>				
Cód. UO Resp.	Identificação de Riscos Corrupção / Má Gestão	NR	Medidas/Procedimentos de Prevenção	Plano de Ação	
				Ações	Prazo Exec.
20501	1. Procedimentos e envolvimento na contratação de serviços especializados	A	1.1 Exigência de declarações de interesses	1.1.1 Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo Órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação e aquando ocorra mudança de circunstâncias	Implementado
			1.2 Sistema estruturado de avaliação de necessidades	1.2.1 A necessidade de contratação de serviços especializados será fundamentada através de informação dos serviços tendo em conta a avaliação da existência e disponibilidade de Técnicos habilitados, bem como de equipamentos e meios necessários e adequados para os fins pretendidos	Implementado

(Continua/...)

(.../Continuação)

Cód. UO Resp.	Identificação de Riscos Corrupção / Má Gestão	NR	Medidas/Procedimentos de Prevenção	Plano de Ação	
				Ações	Prazo Exec.
20501	1. Procedimentos e envolvimento na contratação de serviços especializados	A	1.3 Base de dados de potenciais fornecedores com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho	1.3.1 Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para os seguintes fornecedores: Fiscalização de empreitadas; Coordenação de Segurança em Obra; Pareceres; Estudos e Ensaios	Implementado
20501	2. Planificação de empreitadas	A	2.1 Identificação prévia, pelo Órgão Executivo, da prioridade e limite orçamental de todos os projetos pedidos	2.1.1 Existência, antes do lançamento a concurso das empreitadas, de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo, referindo a prioridade e a dotação orçamental daquelas	Implementado
			2.2 Manutenção de sistema de informações relativo à carteira de obras: tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução.	2.2.1 Manutenção de Quadro/Tabela contendo a tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução e orçamento dos projetos existentes na DEM, atualizado trimestralmente na 1ª semana seguinte ao trimestre a que se refere, a enviar ao Órgão Executivo para, designadamente, serem definidas as prioridades e enquadramento orçamental	Implementado
20501	3. Contratação de empreitadas	A	3.1 Exigência de declarações de interesses;	3.1.1 Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo Órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação e aquando ocorra mudança de circunstâncias	Implementado
			3.2 Sistema estruturado de avaliação de necessidades	3.2.1 A contratação de empreitadas será fundamentada através de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo previsto em 2.1.1.	Implementado

(Continua/...)

(.../Continuação)

Cód. UO Resp.	Identificação de Riscos Corrupção / Má Gestão	NR	Medidas/Procedimentos de Prevenção	Plano de Ação	
				Ações	Prazo Exec.
20501	3. Contratação de empreitadas	A	3.3. Base de dados de potenciais fornecedores, com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho	3.3.1 Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para a seleção dos empreiteiros	Implementado
			3.4 Assegurar de um sistema de controlo interno que garanta: <ul style="list-style-type: none"> - Que as cláusulas contratuais são legais; - Que existe uma correspondência entre as cláusulas contratuais e o estabelecido nas peças do respetivo concurso; - Que o seu clausulado é claro e rigoroso, não existindo erros, ambiguidades, lacunas ou omissões que possam implicar, designadamente, o agravamento dos custos contratuais ou o adiamento dos prazos de execução; - Que prevejam e regulem com rigor as situações de eventual falta de licenças ou autorizações fundamentais para a execução do contrato; - Que prevejam e regulem com o devido rigor o eventual suprimento de erros e omissões; - Que no caso da aquisição de bens, o prazo estabelecido para a vigência do contrato (incluindo as suas eventuais prorrogações) não excede os 3 anos, salvo nas situações legalmente previstas. 	3.4.1 Manutenção de "checklist" com o registo do cumprimento, a luz da contratação pública, dos parâmetros em análise	Implementado
			3.5 Nas empreitadas, no caso da existência de "trabalhos a mais": <ul style="list-style-type: none"> - Verificação da circunstância de que tais trabalhos respeitam a "obras novas" e foram observados os pressupostos legalmente previstos para a sua existência, designadamente a "natureza imprevista"; - Que esses trabalhos não podem ser técnica ou economicamente separáveis do objeto do contrato sem inconveniente grave para o dono da obra ou, embora separáveis, sejam estritamente necessários à conclusão da obra; - Exigência de comprovação da circunstância, juntando a respetiva documentação. 	3.5.1 Existência de informação técnica/legal de suporte a contratação de "trabalhos a mais" tendo em conta a legislação aplicável	Implementado

(Continua/...)



Câmara Municipal

B-32.01.03-01/12

(.../Continuação)

Cód. UO Resp.	Identificação de Riscos Corrupção / Má Gestão	NR	Medidas/Procedimentos de Prevenção	Plano de Ação	
				Ações	Prazo Exec.
20501	4. Controlo de execução de empreitadas (Fiscalização interna/externa).	A	4.1 Segregação e rotatividade de funções de fiscalização – mapa detalhado das obras fiscalizadas – obra; entidade adjudicatária; tipo de obra; data do início; data do fim, equipa fiscalizadora	4.1.1 Manutenção de Quadro/Tabela das obras fiscalizadas identificando a obra, a entidade adjudicatária o tipo de obra, a data do início, a data do fim e equipa fiscalizadora	Implementado
			4.2 Implementação de mecanismos de controlo interno que evidenciem a equidade dos procedimentos e que permitam despistar situações de não equidade	4.2.1 Manutenção de Quadro/Tabela contendo os parâmetros/funções decorrentes do exercício da fiscalização das obras, bem como o registo do seu cumprimento	Implementado

Legenda: NR – Nível de Risco; A – Alto; M – Médio; B – Baixo

Anexo 7 – Folha de registo do PPRCIC

PPRCIC - Análise Modal de Falhas - Empreitadas

(1) FMEA nº 1

Pág. 1 de 2

(2) Departamento	205	Departamento Municipal de Manutenção, Obras, Mobilidade e Equipamentos Públicos
(3) Unidade Orgânica	20501	Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões
(4) Subunidade Orgânica	-	
(5) Responsável pela UO	Américo Silva	(6) Data FMEA (inic.) 1-dez2013 (Rev.) 4-abr2014
(7) Preparado por	DMAIPSI	(8) Data chave 7-abr2014
(9) Missão	Apoiar a política de realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, assegurando a formação, execução e fiscalização dos respetivos contratos.	
(10) Principais atividades	<p>a) Coordenar, planejar, organizar e controlar a abertura e execução de todos os processos relativos à realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, de acordo com as opções do plano e respetivo Plano Plurianual de Investimento, em conformidade com as orientações superiores;</p> <p>b) Coligir dados e elaborar estudos técnicos e de custo/benefício de suporte à decisão prévia de lançamento de procedimentos de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas;</p> <p>c) Promover e assegurar os mecanismos de acompanhamento, controlo e fiscalização das obras Municipais efetuadas por empreitada, incluindo os correspondentes projetos de obras de terceiros, concessões e parcerias público-privadas promovidas pelo município;</p> <p>d) Gerir, assegurar e manter atualizado o cadastro das obras municipais, equipamentos e infraestruturas, incluindo estações de tratamento, redes de água e de saneamento, no sentido de fornecer dados, custos unitários e de produção a outros Departamentos ou Unidades Orgânicas Flexíveis, designadamente para efeitos de inventário Municipal;</p> <p>e) Assegurar, no quadro das obrigações do Município enquanto dono da obra e no âmbito das empreitadas, o planeamento, organização e coordenação dos procedimentos e tarefas conducentes a promover a segurança, higiene e saúde durante a execução das obras;</p> <p>f) Planejar as necessidades inerentes à prossecução da sua missão e competências/atividades funcionais, bem como controlar o orçamento do seu centro de custos/Unidade Orgânica, de acordo com as instruções superiormente traçadas;</p> <p>g) Promover, planejar e acompanhar os planos de prevenção de riscos nas suas diferentes vertentes, nas áreas de atuação da UOCF, em estreita colaboração com o Departamento Municipal de Sistemas e de Auditoria Interna Geral;</p> <p>h) Promover a política da qualidade municipal e de melhoria contínua do serviço;</p> <p>i) Efetuar as demais tarefas e procedimentos que forem determinados por lei, regulamento ou despacho/ordem superior.</p>	

(11) Atividade	(12) Falha Potencial	(13) Efeito(s)/Consequência(s) Potencial (is) da Falha	(14) S E V	(15) Causa(s) e Mecanismo(s) Potencial(is) da Falha	(16) O C O	(17) Controlos atuais do Procedimento	(18) D E T	(19) N P R	(20) Controlos recomendadas	(21) Responsável e Prazo	(23) Resultado das Ações			
											(22) Ações tomadas	S	O	D
1.Procedimentos e envolvimento na contratação de serviços especializados	Procedimento incompletos ou errados.	Não se aceita o pedido. Contratação não conforme.	8	Informação inadequada e/ou insuficiente.	5	1.1.Exigência de declaração de interesses.	1	40	1.1.1.Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação aquando ocorra mudança de circunstâncias.	Américo Silva. Implementado				0
				Falta de técnicos habilitados e/ou equipamentos e meios	4	1.2.Sistema estruturado de avaliação de necessidades.	3	36	1.2.A necessidade de contratação de serviços especializados será fundamentada através de informação dos serviços tendo em conta a avaliação da existência e disponibilidade de Técnicos habilitados, bem como de equipamentos e meios necessários e adequados para os fins pretendidos.	Américo Silva. Implementado				0
				Informação inadequada e/ou insuficiente.	6	1.3.Base de dados de potenciais fornecedores com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho.	3	144	1.3.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para os seguintes fornecedores: Fiscalização de empreitadas; Coordenação de Segurança em Obras; Pareceres; Estudos e Ensaios.	Américo Silva. Implementado				0
2.Planificação de Empreitadas	Planificação incompleta ou errada.	Empreitadas não conformes	7	Sem dotação orçamental	8	2.1.Identificação prévia, pelo Órgão Executivo, da prioridade e limite orçamental de todos os projetos pedidos.	2	392	2.1.1.Existência, antes do lançamento a concurso das empreitadas, de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo, referindo a prioridade e a dotação orçamental daquelas.	Américo Silva. Implementado				0

(11) Atividade	(12) Falha Potencial	(13) Efeito(s)/ Consequência(s) Potencial (s) da Falha	(14) S E V	(15) Causa(s) e Mecanismo(s) Potencial(is) da Falha	(16) O C O	(17) Controles atuais do Procedimento	(18) D E T	(19) N P R	(20) Controles recomendadas	(21) Responsável e Prazo	(23) Resultado das Ações			
											(22) Ações tomadas	S	O	D
			7	Informação inadequada e/ou insuficiente.	4	2.2.Manutenção de sistema de informações relativo à carteira de obras: tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução.	6	168	2.2.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo a tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução e orçamento dos projetos existentes na DEM, atualizado trimestralmente na 1ª semana seguinte ao trimestre a que se refere, a enviar ao Órgão Executivo para, designadamente, serem definidas as prioridades e enquadramento orçamental.	Américo Silva. Implementado				0
3. Contratações de empreitada, concessão e/ou parcerias público-privadas (PPP)	Não cumprimento da legislação.	Não se concretizam empreitadas, concessões e/ou PPP. - Processo inadequado. - Consequências financeiras. - Não cumprimento de obrigações do serviço/município.	8	Informação inadequada e/ou insuficiente.	6	3.1.Exigência de declaração de interesses.	1	48	Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo Órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação e aquando ocorra mudança de circunstâncias.	Américo Silva. Implementado				0
			8	Inexistência de fundamentação do órgão competente	4	3.2.Sistema estruturado de avaliação de necessidades.	2	64	A contratação de empreitadas será fundamentada através de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo previsto.	Américo Silva. Implementado				0
			8	Base de dados com informações insuficientes	2	3.3.Base de dados de potenciais fornecedores, com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho.	4	64	Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para a seleção dos empreiteiros.	Américo Silva. Implementado				0
			8	Não cumprimento da legislação em vigor.	4	3.4.Assegurar de um sistema de controlo interno que garanta: *Que as cláusulas contratuais são legais; *Que existe uma correspondência entre as cláusulas contratuais e o estabelecimento nas peças do respetivo concurso; *Que o seu clausulado é claro e rigoroso, não existindo erros, ambiguidades, lacunas ou omissões que possam implicar, designadamente, o agravamento dos custos contratuais ou o adiamento dos prazos de execução; *Que prevejam e regulem com rigor as situações de eventual falta de licenças ou autorizações fundamentais para a execução do contrato; *Que prevejam e regulem com o devido rigor o eventual suprimento de erros e omissões; *Que no caso da aquisição de bens, o prazo estabelecido para a vigência do contrato (incluindo as suas eventuais prorrogações) não excede os 3 anos, salvo nas situações legalmente previstas.	5	160	3.4.1.Manutenção de "checklist" com o registo do cumprimento, à luz da contratação pública, dos parâmetros em análise.	Américo Silva. Implementado				0
			8	Trabalhos a mais imprevistos e não prioritários	8	3.5.Nas empreitadas, no caso da existência de "trabalhos a mais": *Verificação da circunstância de que tais trabalhos respeitam a "obras novas" e foram observados os pressupostos legalmente previstos para a sua existência, designadamente a "natureza imprevista"; *Que esses trabalhos não podem ser técnica ou economicamente separáveis do objeto do contrato sem inconveniente grave para o dono da obra ou, embora separáveis, sejam estritamente necessários à conclusão da obra; *Exigência de comprovação da circunstância, juntando a respetiva documentação.	5	320	3.5.1.Existência de informação técnica/legal de suporte a contratação de "trabalhos a mais" tendo em conta a legislação aplicável.	Américo Silva. Implementado				0
4. Controlo da execução de empreitadas	Fiscalização Interna/ externa insuficiente	Não equidade. Consequências financeiras. Não cumprimento do contratualizado.	6	Informação inadequada e/ou insuficiente.	2	4.1.Segregação e rotatividade de funções de fiscalização - mapa detalhado das obras fiscalizadas - obra, entidade adjudicatária; tipo de obra; data do início; data do fim, equipa fiscalizadora.	2	24	4.1.1.Manutenção de Quadro/Tabela das obras fiscalizadas identificando a obra, a entidade adjudicatária o tipo de obra, a data do início, a data do fim e equipa fiscalizadora.	Américo Silva. Implementado				0
			6	Mecanismos de controlo interno insuficientes	2	4.2.Implementação de mecanismos de controlo interno que evidenciem a equidade dos procedimentos e que permitam despistar situações de não equidade.	3	36	4.2.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os parâmetros/funções decorrentes do exercício da fiscalização das obras, bem como o registo do seu cumprimento.	Américo Silva. Implementado				0

Anexo 8 – PPRCIC final

PPRCIC - Análise Modal de Falhas - Empreitadas

(1) FMEA nº 1

Pág. 1 de 2

(2) Departamento	205 Departamento Municipal de Manutenção, Obras, Mobilidade e Equipamentos Públicos
(3) Unidade Orgânica	20501 Divisão Municipal de Empreitadas e Concessões
(4) Subunidade Orgânica	-
(5) Responsável pela UO	Eng.º Américo Silva
(7) Preparado por	DMAIPSI-Dr.Nuno Gomes (coordenador); Dr.Rui Pinho; Dra.Ana Santos; Dra.Marisa Pinho (estagiária)
(9) Missão	Apoiar a política de realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, assegurando a formação, execução e fiscalização dos respetivos contratos.
(10) Principais atividades	<p>a) Coordenar, planejar, organizar e controlar a abertura e execução de todos os processos relativos à realização de investimentos e de obras públicas municipais, por via da contratualização, nas diferentes modalidades, de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas, de acordo com as opções do plano e respetivo Plano Plurianual de Investimento, em conformidade com as orientações superiores;</p> <p>b) Coligir dados e elaborar estudos técnicos e de custo/benefício de suporte à decisão prévia de lançamento de procedimentos de empreitada, concessão e ou parcerias público-privadas;</p> <p>c) Promover e assegurar os mecanismos de acompanhamento, controlo e fiscalização das obras Municipais efetuadas por empreitada, incluindo os correspondentes projetos de obras de terceiros, concessões e parcerias público-privadas promovidas pelo município;</p> <p>d) Gerir, assegurar e manter atualizado o cadastro das obras municipais, equipamentos e infraestruturas, incluindo estações de tratamento, redes de água e de saneamento, no sentido de fornecer dados, custos unitários e de produção a outros Departamentos ou Unidades Orgânicas Flexíveis, designadamente para efeitos de inventário Municipal;</p> <p>e) Assegurar, no quadro das obrigações do Município enquanto dono da obra e no âmbito das empreitadas, o planeamento, organização e coordenação dos procedimentos e tarefas conducentes a promover a segurança, higiene e saúde durante a execução das obras;</p> <p>f) Planejar as necessidades inerentes à prossecução da sua missão e competências/atividades funcionais, bem como controlar o orçamento do seu centro de custos/Unidade Orgânica, de acordo com as instruções superiormente traçadas;</p> <p>g) Promover, planejar e acompanhar os planos de prevenção de riscos nas suas diferentes vertentes, nas áreas de atuação da UOCF, em estreita colaboração com o Departamento Municipal de Sistemas e de Auditoria Interna Geral;</p> <p>h) Promover a política da qualidade municipal e de melhoria contínua do serviço;</p> <p>i) Efetuar as demais tarefas e procedimentos que forem determinados por lei, regulamento ou despacho/ordem superior.</p>

(11) Atividade	(12) Falha Potencial	(13) Efeito(s)/Consequência(s) Potencial (is) da Falha	(14) S E V	(15) Causa(s) e Mecanismo(s) Potencial(is) da Falha	(16) O C O	(17) Controlos atuais do Procedimento	(18) D E T	(19) N P R	(20) Controlos recomendados	(21) Responsável e Prazo	(23) Resultado das Ações																	
											(22) Ações tomadas				S	O	D	N P R										
1.Procedimentos e envolvimento na contratação de serviços especializados: - Formação do contrato; - Execução do contrato.	Procedimento incompleto ou errados.	Ocorrência de ilegalidades do procedimento.	8	Informação inadequada e/ou insuficiente.	5	1.1.Exigência de declaração de interesses.	1	40	1.1.1.Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação aquando ocorra mudança de circunstâncias.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	É adotada a declaração em todos os procedimentos e é registada num quadro de monitorização. Evidência: I/535/2012.	5	5	5	125													
																8	Falta de fundamentações e/ou decisão superior.	4	1.2.Sistema estruturado de avaliação de necessidades.	3	96	1.2.1.A necessidade de contratação de serviços especializados será fundamentada através de informação dos serviços tendo em conta a avaliação da existência e disponibilidade de Técnicos habilitados, bem como de equipamentos e meios necessários e adequados para os fins pretendidos.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Registado um quadro de monitorização. Atualmente efetuado na proposta de reunião de câmara. Evidência: I/51705/2012	5	4	4	80
7	Sem dotação orçamental e enquadramento legal. Procedimentos nulos devido a fornecedores.	8	2.1.Identificação prévia, pelo Órgão Executivo, da prioridade e limite orçamental de todos os projetos pedidos.	7	392	2.1.1.Existência, antes do lançamento a concurso das empreitadas, de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo, referindo a prioridade e a dotação orçamental daquelas.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Existência de Plano de Necessidades, PEF e PPI. PEF anual aprovado. Medidas de equilíbrio económico-financeiro do ano definidas. Quadro de monitorização que garante que nenhum procedimento de empreitada é lançado sem EPEF e CFD.	10	2	2	40																

(11) Atividade	(12) Falha Potencial	(13) Efeito(s)/Consequência(s) Potencial(is) da Falha	(14) S E V	(15) Causa(s) e Mecanismo(s) Potencial(is) da Falha	(16) O C O	(17) Controlos atuais do Procedimento	(18) D E T	(19) N P R	(20) Controlos recomendados	(21) Responsável e Prazo	(23) Resultado das Ações				
											(22) Ações tomadas	S	O	D	N P R
			7	Informação não conforme.	4	2.2.Manutenção de sistema de informações relativo à carteira de obras: tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução.	6	168	2.2.1. Manutenção de Quadro/Tabela contendo a tipificação, âmbito em que se insere o projeto, valorização, calendarização prevista/execução e orçamento dos projetos existentes na DEM, atualizado trimestralmente na 1ª semana seguinte ao trimestre a que se refere, a enviar ao Órgão Executivo para, designadamente, serem definidas as prioridades e enquadramento orçamental.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	O quadro/resumo da situação de empreitadas foi substituído pelo PEF e pelas medidas de equilíbrio económico-financeiros + quadro de monitorização dos enquadramentos financeiros. Existência de despacho que delibera a obra.	10	2	2	40
3. Contratações de empreitada.	Não cumprimento da legislação.	Não se concretizam empreitadas. - Processo inadequado. - Consequências financeiras. - Não cumprimento de obrigações do serviço/município.	8	Informação inadequada e/ou insuficiente.	6	3.1.Exigência de declaração de interesses.	1	48	3.1.1.Adoção de "Declaração de Interesses" definida pelo Órgão Executivo, a formalizar pelo interveniente no início da sua participação no procedimento da contratação e aquando ocorra mudança de circunstâncias.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	É adotada a declaração em todos os procedimentos e é registada num quadro de monitorização.Evidência: I/535/2012.	5	5	5	125
			8	Inexistência de fundamentação do órgão competente.	4	3.2.Sistema estruturado de avaliação de necessidades.	2	64	3.2.1.A contratação de empreitadas será fundamentada através de Despacho/Deliberação do Órgão Executivo previsto em 2.1.1.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Existência de Plano de Necessidades, PEF e PPI. PEF anual aprovado. Medidas de equilíbrio económico-financeiro do ano definidas. Quadro de monitorização que garante que nenhum procedimento de empreitada é lançado sem EPEF e CFD.	10	2	2	40
			8	Base de dados com informações insuficientes.	2	3.3.Base de dados de potenciais fornecedores, com indicação de critérios/razões de seleção e especificidade da área de trabalho.	4	64	3.3.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os "critérios de seleção" e as "especificidades" para a seleção dos empreiteiros.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	O objetivo é reunir informação que possa servir de base à decisão superior. Evidência: quadro/tabela preenchido.	10	2	2	40
			8	Não cumprimento da legislação em vigor.	4	3.4.Assegurar de um sistema de controlo interno que garanta: *Que as cláusulas contratuais são legais; *Que existe uma correspondência entre as clausulas contratuais e o estabelecimento nas peças do respetivo concurso; *Que o seu clausulado é claro e rigoroso, não existindo erros, ambiguidades, lacunas ou omissões que possam implicar, designadamente, o agravamento dos custos contratuais ou o adiamento dos prazos de execução; *Que prevejam e regulem com rigor as situações de eventual falta de licenças ou autorizações fundamentais para a execução do contrato; *Que prevejam e regulem com o devido rigor o eventual suprimento de erros e omissões; *Que no caso da aquisição de bens, o prazo estabelecido para a vigência do contrato (incluindo as suas eventuais prorrogações) não excede os 3 anos, salvo nas situações legalmente previstas.	5	160	3.4.1.Manutenção de "checklist" com o registo do cumprimento, à luz da contratação pública, dos parâmetros em análise.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Ok. Evidência: Ficha de cumprimento das regras da contratação pública. Checklist 08-2013 para cada empreitada.	10	5	4	200
			8	Trabalhos a mais imprevistos e não prioritários.	8	3.5.Nas empreitadas, no caso da existência de "trabalhos a mais": *Verificação da circunstância de que tais trabalhos respeitam a "obras novas" e foram observados os pressupostos legalmente previstos para a sua existência, designadamente a "natureza imprevista"; *Que esses trabalhos não podem ser técnica ou economicamente separáveis do objeto do contrato sem inconveniente grave para o dono da obra ou, embora separáveis, sejam estritamente necessários à conclusão da obra; *Exigência de comprovação da circunstância, juntando a respetiva documentação.	5	320	3.5.1.Existência de informação técnica/legal de suporte a contratação de "trabalhos a mais" tendo em conta a legislação aplicável.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Quadro de trabalhos a mais/ erros / omissões. Recomendação: o controlo deveria ser desenvolvido no sentido de reforçar os controlos para cumprimento dos limites legais, para este tipo de trabalhos. Colocar o valor das informações (mais trabalhos / erros/ omissões).	8	7	2	112
4.Controlo da execução de empreitadas.	Fiscalização Interna/ externa insuficiente.	Não equidade. Consequências financeiras. Não cumprimento do contratualizado.	6	Informação inadequada e/ou insuficiente.	2	4.1.Segregação e rotatividade de funções de fiscalização - mapa detalhado das obras fiscalizadas - obra; entidade adjudicatária; tipo de obra; data do início; data do fim, equipa fiscalizadora.	2	24	4.1.1.Manutenção de Quadro/Tabela das obras fiscalizadas identificando a obra, a entidade adjudicatária o tipo de obra, a data do início, a data do fim e equipa fiscalizadora.	DMEC. Américo Silva. Implementado	Quadro de segregação e rotatividade de equipas de fiscalização.	6	2	1	12
			6	Falta de tempo útil para entrega de documentos impostos legalmente.	2	4.2.Implementação de mecanismos de controlo interno que evidenciem a equidade dos procedimentos e que permitam despistar situações de não equidade.	3	36	4.2.1.Manutenção de Quadro/Tabela contendo os parâmetros/funções decorrentes do exercício da fiscalização das obras, bem como o registo do seu cumprimento.	DMEC. Américo Silva. Implementado.	Ok. Quadro de verificação da equidade de procedimentos de fiscalização. Recomendação: Criar uma coluna de observações para quando não é cumprido o critério «justificação».	6	10	1	60

Anexo 9 – Macro estrutura da Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis

Anexo 10 – Descrição da folha de registo do PPRCIC

1. FMEA número	Corresponde ao número do documento da FMEA, o qual pode ser utilizado para rastreabilidade.
2. Departamento	
3. Unidade Orgânica	Corresponde ao nome e número do departamento, UO e/ou subunidade orgânica que está a ser analisada.
4. Subunidade Orgânica	
5. Responsável pelo processo	Preencher com o nome do responsável pelo processo.
6. Data FMEA	Data em que a FMEA inicial foi compilada e a data da sua última revisão.
7. Preparado por	Preencher com o nome e departamento do órgão responsável pela FMEA.
8. Data chave	Data inicialmente prevista como prazo para conclusão da FMEA, a qual não deveria ultrapassar a data de liberação do início da auditoria.
9. Missão	Descrição simplificada da missão da UO.
10. Principais Atividades	Devem-se indicar tão concisamente quanto possível as principais atividades da UO. Isso implica descrever todos os procedimentos, pois originam diferentes falhas potenciais.
11. Atividade	Descreva de maneira sucinta o processo da atividade a ser analisado; Indicar requisitos necessários (especificação).
12. Falha Potencial	A falha potencial será a forma pela qual o processo potencialmente falharia em atender aos requisitos da atividade. Deve assumir-se que a falha possa acontecer, mas não necessariamente vai ocorrer. Liste para cada operação da atividade, relativamente à característica do processo, as falhas potenciais.
13. Efeito Potencial da Falha	O efeito potencial da falha será a consequência que a falha terá nas atividades. Descreva os efeitos da falha em termos do que pode ser observado.
14. Severidade (S)	Severidade é uma avaliação da gravidade do efeito que a falha potencial terá sobre as atividades. A severidade aplica-se somente ao efeito e deve ser estimada numa escala de 1 a 10 (ou outra). Causa Potencial da Falha é definida como a forma pela qual a falha poderia ocorrer, descrita em termos de alguma coisa que possa ser corrigida ou possa ser controlada.
15. Causa(s) e Mecanismo(s) potencial(is) da Falha	Liste, da forma mais completa possível, todos os mecanismos/causas de falha possíveis para cada falha potencial. Se uma causa é exclusiva de uma falha, isto é, se a correção ou controlo desta causa tem influência direta na falha, então esta parte da FMEA está completa. Entretanto, muitas causas não são mutuamente exclusivas, e para corrigir ou controlar estas causas, devem ser determinados quais são os principais fatores e quais destes fatores podem ser mais facilmente controlados. As causas deveriam ser descritas de maneira a que as medidas preventivas sejam relacionadas às causas pertinentes. Deveriam ser listadas apenas as falhas específicas. Frases ambíguas e genéricas deveriam ser evitadas.
16. Ocorrência (O)	Ocorrência é a probabilidade de um mecanismo/causa específico vir a ocorrer. Deve estimar-se numa escala de 1 a 10 (ou outra);

17. Controlos atuais do processo	Apenas a ocorrência referente à falha deveria ser considerada para este índice, e não devem ser consideradas as falhas dos controlos atuais do processo.
	A única forma de reduzir efetivamente o índice de ocorrência é a remoção ou controlo de um ou mais mecanismos de falha através de uma alteração do procedimento.
	Os controlos atuais do processo são descrições dos controlos que podem detetar ou prevenir na medida do possível, a ocorrência da falha. Estes controlos podem ser controlos do processo. A avaliação pode ocorrer na própria operação, ou em operações subsequentes que possam detetar a falha desta operação.
	Existem três tipos de Controlo do Processo/características a considerar, dos quais:
	<ul style="list-style-type: none"> (4) Prevenção da ocorrência da causa/mecanismo ou modo/efeito de falha, ou redução do seu índice de ocorrência, (5) Detecção da causa/mecanismo e promoção de ação corretiva, e (6) Detecção da falha.
18. Detecção (D)	A abordagem sugerida é em primeiro, usar o controlo tipo (1), se possível; segundo, usar o controlo tipo (2); e terceiro, usar o controlo tipo (3). Os índices iniciais da ocorrência serão afetados pelo controlo tipo (1), desde que eles sejam incorporados como parte do objetivo da atividade. Os índices iniciais da ocorrência serão baseados nos controlos atuais tipo (2) ou tipo (3), desde que o processo que está a ser usado seja representativo do objetivo do processo.
	Detecção é uma avaliação da probabilidade que o controlo do processo detetará uma causa do mecanismo potencial. É utilizada uma escala de 1 a 10 (ou outra). Deve assumir-se que a falha ocorreu e assim avaliar a eficácia dos «controlos atuais do processo». Não deve ser assumido automaticamente que o índice de deteção é baixo devido à baixa ocorrência, mas avaliar a capacidade dos controlos do processo em detetar uma baixa frequência da falha ou preveni-la de ocorrerem no processo.
	O Número de Prioridade de Risco é o produto dos índices de Severidade (S), Ocorrência (O) e Detecção (D).
19. Número de Prioridade de Risco (NPR)	$NPR = (S) \times (O) \times (D)$
	É uma medida do risco do processo. Este número deveria ser utilizado para priorizar as deficiências do processo. O NPR varia entre “1” e “1000”. Para NPR’s altos a equipa de auditoria deve concentrar esforços a fim de reduzir o risco calculado através de controlos corretivos. De modo geral, deveria ser dada atenção especial quando a severidade é alta, independente do NPR resultante.
	Devem ser propostas ações corretivas para itens críticos e com altos índices de NPR.
	Em todos os casos em que o efeito de uma falha potencial representar perigo para a atividade, devem ser tomadas ações corretivas para prevenir esta falha através do controlo ou eliminação das causas.
20. Controlos recomendadas	A necessidade de implementar ações corretivas positivas, específicas, com resultados quantificáveis, recomendando ações para outras atividades e acompanhando todas as recomendações, deve ser enfatizada. Uma FMEA bem planeada e bem desenvolvida terá pequeno valor sem implementação de ações corretivas. É da responsabilidade de todas os responsáveis das UO afetadas implementar programas de acompanhamento efetivos para contemplar todas as recomendações.
	As seguintes ações devem ser consideradas:
	<ul style="list-style-type: none"> • Para reduzir a probabilidade de ocorrência, são recomendadas revisões do processo. Podem ser realizados estudos estatísticos para a obtenção de informações importantes para a prevenção de defeitos e melhoria contínua do processo. • A única forma de se conseguir uma redução no índice de severidade é alterando o

	<p>processo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para aumentar a probabilidade de deteção devem ser implementadas revisões no processo. Geralmente, a melhoria dos meios de controlo apenas acumula custos à atividade e é ineficaz na melhoria da qualidade do processo. O aumento de frequências de inspeção só deve ser utilizado como uma ação temporária. São necessárias ações corretivas permanentes. Mudanças no sistema atual de controlo podem ser implementadas para aumentar esta probabilidade. Entretanto, a ênfase deve ser dada a ações de prevenção do defeito (reduzindo a ocorrência) e não apenas no aumento da deteção do mesmo.
21. Responsável e prazo	Preencha com a UO e a pessoa responsável pelo controlo recomendado com o respetivo prazo para execução.
22. Ações tomadas	Após uma ação ter sido implementada, é colocada uma breve descrição da mesma e a data de sua implementação.
23. Resultados das ações	<p>Após o controlo corretivo ter sido identificado, estima-se e regista-se os índices resultantes de severidade, ocorrência e deteção. Calcula-se e regista-se o NPR resultante. Se não forem tomadas ações, deixa-se o ‘NPR Resultante’ e as correspondentes colunas dos índices em branco.</p> <p>Todos NPR’s resultantes devem ser analisados criticamente e se forem considerados necessários controlos adicionais, repete-se os itens 20 até 23.</p>
Acompanhamento	O responsável pelo processo deve assegurar que todas as ações recomendadas foram executadas. A FMEA é um documento dinâmico que deveria sempre refletir o último estado de alteração do processo, bem como as últimas ações implementadas, incluindo aquelas realizadas após o início do procedimento.