

Unimed Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 1 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

Controle Histórico				
Revisão	Data	Elaboração	Verificação	Aprovação
1	11/11/2025	Luana Iansen de Souza	Andes Consultoria Empresarial	Alexandre Filipe

Siglas e Definições

Apetite de Risco – Quantidade total de riscos que a Cooperativa está disposta a aceitar na busca de sua missão.

Cadeia de Valor – Consiste na forma como as atividades, processos e negócios da Unimed Noroeste Capixaba e empresas ligadas e/ou controladas por esta estão organizados, de modo a gerar valor às partes interessadas, como acionistas, fornecedores, colaboradores, órgãos reguladores e consumidor final.

Controle detectivo – Mecanismos que demonstram a existência de anomalias ou de desvios em relação às metas ou objetivos estabelecidos pela empresa.

Controle preventivo – Conjunto de políticas, normas e procedimentos estabelecidos pela Empresa com o objetivo de reduzir, preventivamente, o grau de exposição aos riscos.

Controle interno – Planejamento organizacional, métodos, procedimentos, políticas e normas. São adotados com o objetivo de salvaguardar ativos, verificar a adequação e o suporte dos dados contábeis e dos processos relacionados, garantir a segurança das informações, promover eficiência operacional, encorajar a aderência às políticas e evitar fraudes, erros e crises na Cooperativa.

Deficiência de controle – Irregularidades na execução do controle, identificadas ao longo dos procedimentos de avaliação de ambiente de controles (ausência de controle, ausência de evidência, ausência de política, deficiência no desenho, etc.).

Evento – Ocorrência ou mudança em um conjunto específico de circunstâncias.

Frequência – Número de eventos ocorridos em um determinado período.

Impacto – São as consequências da ocorrência do evento.

Matriz de Riscos – Ferramenta utilizada para apoiar o Gerenciamento dos Riscos a fim de: identificar, classificar, mensurar, tratar e monitorar os riscos.

	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 2 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

Plano de Ação – É a definição das ações corretivas para reduzir a exposição aos riscos residuais, a partir da identificação das deficiências ao longo do ciclo de avaliação do ambiente de controles internos.

Probabilidade – É a possibilidade de um determinado evento de risco ocorrer, considerando o contexto e a frequência de execução da atividade na qual está inserido.

Risco Inerente – Nível de risco antes da consideração de qualquer ação de mitigação.

Risco Residual – Nível de risco depois da consideração das ações adotadas pela gestão para reduzir inerente.

Risco – Possibilidade de um evento ocorrer e ter impacto nos objetivos da organização, sendo medido em termos de consequências e probabilidades.

Walkthrough – Passo a passo ou monitoramento.

Objetivos

A presente Política de Controles Internos da Unimed Noroeste Capixaba tem como objetivo estabelecer as diretrizes de avaliação dos controles internos, de modo que seja possível garantir a efetividade e a consistência em relação à natureza, complexidade e riscos das operações realizadas, além de realizar a orientação acerca dos procedimentos e atividades que tem como escopo identificar, avaliar, tratar, monitorar e comunicar os riscos inerentes às atividades, incorporando a visão de riscos na operação e na tomada de decisões estratégicas, de acordo com as legislações pertinentes e tomando como base as melhores práticas do mercado.

Abrangência

A presente Política aplica-se a todos que compõem a Administração da Cooperativa, dentre eles, os Diretores, membros dos Conselhos e Comitês, bem como aos Cooperados, Colaboradores, Fornecedores, Rede Credenciada e demais agentes de negócios. Ressalta-se, ainda, que o cumprimento desta Política também se estende aos Terceiros e Prestadores de Serviços da Unimed Noroeste Capixaba.

Diretrizes

	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 3 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

1. Orientações Gerais

A Unimed Noroeste Capixaba adota diretrizes que têm como objetivo assegurar a implementação dos controles internos no que diz respeito às suas atividades, processos e sistemas de informações operacionais, financeiras e gerenciais, vislumbrando assegurar a confiabilidade dos dados produzidos, de modo que a utilização e execução dos recursos seja eficiente, atendendo as legislações aplicáveis à Cooperativa.

De acordo com a PI-OPUNOC-0002 Política de Gestão de Riscos da Unimed Noroeste Capixaba, a gestão dos riscos se concentra na identificação de ameaças e oportunidades decorrentes das atividades operacionais, analisando os fatores de riscos internos e externos, que possam afetar os objetivos da Cooperativa, razão pela qual é feita a identificação, avaliação e monitoramento dos riscos, para que haja a definição dos controles internos necessários, os quais devem estar alinhados aos objetivos estratégicos estabelecidos pela Alta Administração para que sejam eficientes.

Desta maneira, os controles internos estabelecidos frente aos riscos identificados devem ser acessíveis a todos os colaboradores ou partes interessadas que gerenciem os riscos, de modo que seja possível disseminar a compreensão de que estas ações são contínuas e inerentes as suas atividades e operações. Para tanto é necessário que haja, com base nos níveis hierárquicos, a definição dos objetivos dos controles, bem como a especificação das responsabilidades da Cooperativa, a fim de evitar possíveis conflitos de interesses na realização destes processos internos.

Ademais, é imprescindível verificar os meios de identificação e avaliação dos riscos que podem influenciar ou ameaçar a eficácia dos controles internos, além da utilização de canais de comunicação que garantam acesso às informações relevantes aos colaboradores para a realização de suas atividades e responsabilidades, bem como a contribuição para o seu aperfeiçoamento, verificando a sua eficácia e eficiência através dos testes de controle e de segurança e definindo, quando necessário, planos de ação ou de contingência.

2. Atribuições e Responsabilidades

- **Alta Administração:** Aprovar e revisar periodicamente as diretrizes, estratégias e política referentes aos controles internos da Cooperativa, assegurando a aderência da empresa à

 Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 4 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

referida política através dos recursos necessários para a realização das atividades, de modo que as estratégias do gerenciamento de risco sejam alcançadas.

- **Área de Gestão de Riscos:** Realizar o gerenciamento dos riscos e controles internos junto às áreas e lideranças, atuando de forma independente no exercício de suas funções, desenvolvendo e disponibilizando as metodologias a serem utilizadas o oferecendo o suporte e apoio necessário na implantação dos controles internos nas atividades da Cooperativa; verificar a eficácia e eficiência dos controles internos, através de monitoramento e testes de controles; acompanhar os apontamentos realizados pelas auditorias e órgãos reguladores, coordenando as atividades de gestão de crises e de elaboração dos planos de continuidade de negócios.
- **Qualidade:** Realizar o mapeamento dos processos referentes às atividades desenvolvidas nas áreas, de modo que seja possível avaliar os riscos e identificar os controles necessários para mitigá-los.
- **Auditoria Externa:** Realizar avaliação da adequação dos controles internos da Cooperativa, verificando a qualidade dos controles no que tange ao gerenciamento dos riscos, reportando desconformidades legais ou regulamentares que reflitam nas demonstrações contábeis, financeiras ou operações da Cooperativa.
- **Colaboradores:** Ter ciência das diretrizes abordadas nesta Política, zelando, cumprindo e participando de forma efetiva da gestão de risco das suas atividades e processos, consultando e reportando à Assistente de Qualidade e Risco em caso de situações que conflitem com esta Política ou mediante a ocorrência de situações nela descritas.
- **Lideranças das áreas:** Assegurar a efetividade da gestão de seus riscos através da implementação dos controles necessários nos processos de sua responsabilidade ou de atividades terceirizadas que sejam relevantes e que estejam sob sua liderança, utilizando abordagens preventivas e detectivas; elaborar planos de ação nos casos de necessidade e implementar as ações descritas no planejamento para mitigar ou monitorar os riscos, comunicando à Assistente de Qualidade e Risco quando houver riscos não previstos ou situações que os modifiquem como, por exemplo, alterações legislativas ou em regulamentações; definir e implantar planos de ação em situações de apontamentos realizados pelas auditorias, órgãos regulamentadores ou à Assistente de Qualidade e Risco,

 Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 5 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

verificando o impacto que os riscos podem causar nos processos e procedimentos e implantando os controles necessários para garantir a eficácia da mitigação dos riscos.

3. Documentação de Controles Internos

A documentação referente aos controles internos existentes nas atividades e processos relativos aos riscos deve ser formalizada através de uma matriz de controles, que, no caso da Unimed Noroeste Capixaba é realizada dentro da própria matriz de risco, devendo possuir a estrutura necessária para garantir que as informações nela descritas consigam suprir e suportar a avaliação dos controles, processos e sistemas, de modo que seja possível garantir a sua efetividade diante dos riscos aos quais estes controles foram aplicados.

A referida matriz de risco, no que tange aos controles internos, possui a seguinte estrutura: atividade de controle, tipo de controle, característica do controle, frequência do controle, eficácia do controle, score (avaliação/pontuação) do controle e histórico de perdas. Esses registros, por sua vez, devem ser gerenciados e atualizados pela Assistente de Qualidade e Risco, a partir das informações recebidas do responsável pelo controle interno sempre que houver alterações no processo de autoavaliação dos controles internos ou nas alterações nos negócios, através dos processos, pessoas ou sistemas.

É possível verificar a documentação dos controles internos através da Figura 1:

Figura 1 - Documentação dos Controles Internos



Fonte: Própria.

 Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 6 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

4. Mapeamento dos Processos

O mapeamento permite uma visão detalhada acerca dos processos e subprocessos realizados na Cooperativa, a fim de possibilitar o entendimento das principais características das atividades e operações realizadas, através da análise dos documentos disponíveis e de entrevistas com os colaboradores e lideranças chaves que atuam nos processos do negócio.

Entender as atividades desenvolvidas no negócio, processos, suporte e gestão são os principais objetivos que o mapeamento de processos traz, considerando o escopo definido, identificando quais eventos e fatores de riscos envolvem determinada área ou atividade, além de verificar os controles de processos ou subprocessos, sendo de fundamental importância para que os controles internos consigam ser efetivos, visto que é a partir deste mapeamento que é possível entender a estrutura e o ambiente de negócios e de controles.

Na Unimed Noroeste Capixaba, quem realiza o mapeamento de processos é a Qualidade, razão pela qual esta área é parte integrante nas atribuições e responsabilidades desta Política de Controles Internos. O mapeamento de processos da Cooperativa está documentado com base na Cadeia de Valor, representando os desdobramentos dos processos e atividades de gestão do negócio, bem como através de mapa de processos, POP, PRS, conforme estabelece o PRS-QLD-0001 Controle e Gestão da Informação Documentada.

5. Identificação de Controles e Deficiências

Após o mapeamento de processos e realização da identificação dos riscos, é atribuição da Assistente de Qualidade e Risco da Unimed Noroeste Capixaba identificar, através dos documentos recebidos, se existem controles suficientes para mitigar os riscos identificados, colocando-os na matriz de riscos e de controles, de modo que seja possível mensurar os riscos residuais, que são aqueles resultantes da identificação dos riscos inerentes aos processos com a aplicação dos controles existentes.

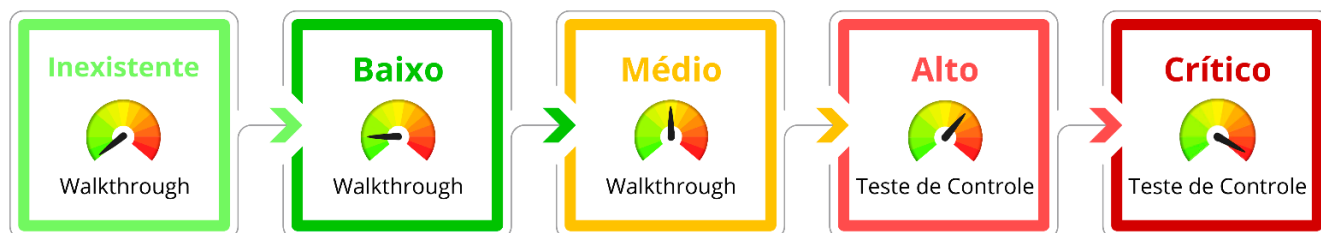
No que tange às deficiências, elas se caracterizam quando são identificados ausência de controle, ausência de evidência na execução do controle, não execução efetiva do controle, não aderência ou não conformidade a uma norma aplicável nos apontamentos realizados pelo Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco ou pela própria área responsável pelo processo ou subprocesso, a qual é responsável pela correção da ocorrência identificada, através de um plano de ação.

 Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 7 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

6. Avaliação do Ambiente de Controle

Após a identificação dos controles necessários em relação aos riscos residuais identificados nos processos e subprocessos da Cooperativa, o Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco realizará a avaliação da eficácia do ambiente de controles internos através de duas técnicas: *walkthrough* (passo a passo ou monitoramento) e teste de controle, as quais possibilitam a averiguação de existência e revisão periódica dos processos e subprocessos, bem como dos riscos, controles internos, devendo ser executada de acordo com o impacto de risco, conforme é possível visualizar na Figura 2:

Figura 2 - Classificação do risco residual x Tipo de avaliação



Fonte: Própria.

6.1 Walkthrough (Passo a Passo ou Monitoramento)

A avaliação através da técnica *walkthrough* é caracterizada pela revisão do fluxo das atividades de determinado processo ou subprocesso, levando em consideração a avaliação dos controles que tem como objetivo mitigar os riscos, de modo que seja possível averiguar o fluxo das transações para confirmar o entendimento do processo ou subprocesso que está sendo avaliado, validando os controles identificados, averiguando se estes controles estão sendo operacionalizados da forma correta e realizando a revisão dos riscos presentes, para que seja possível visualizar ou não a incidência de novos riscos.

Assim, a avaliação através de *walkthrough* deve fornecer as evidências necessárias acerca da eficácia dos controles internos estabelecidos, devendo haver o preenchimento, na matriz de riscos e controles, acerca do resultado desta avaliação, mensurando se os controles foram eficazes, compensatórios, frágeis

 Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 8 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

ou ineficientes, e sendo estes dois últimos, cabe ao Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco informar as deficiências dos controles, para que as áreas envolvidas e responsáveis pelos elaborem os devidos planos de ação para que haja a correção dos controles e mitigação efetiva dos riscos.

6.2 Teste de Controle

Os testes de controle são métodos de avaliação que possibilitam verificar a efetividade do funcionamento e da operação dos controles internos, através de amostras aleatórias, de acordo com a frequência que o controle deve ser utilizado, para que seja possível garantir a confiabilidade da base. Para realizar os testes de controle é necessário avaliar se o controle está sendo executado da forma prevista, correta, de acordo com a frequência esperada e se ele está sendo aplicado às operações referentes ao fluxo operacional devido, revisando os possíveis desvios e verificando se estes estão sendo suportados através de controles compensatórios.

Para que os testes de controles sejam executados, são utilizadas as seguintes técnicas para avaliar a sua efetividade, conforme a Figura 3:

Figura 3 - Técnicas para avaliar a efetividade dos controles no método teste de controle



Fonte: Própria.

 Noroeste Capixaba	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 9 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

A indagação é caracterizada pela realização de entrevistas, para que seja possível obter informações detalhadas para evidenciar a eficácia dos controles. Já a observação consiste em observar como o controle é executado de modo a obter alguma evidência substancial sobre a sua eficácia. A análise de documentação, por sua vez, é realizada através da obtenção de evidências por meio de documentos. Por fim, e não menos importante, a reperformance é uma técnica que consiste na reexecução independente do controle.

Estas técnicas, geralmente, não são aplicadas de forma isolada, tendo em vista que, para evidenciar a eficácia e eficiência dos controles com o máximo de segurança e confiabilidade é necessário se utilizar de várias fontes capazes de gerar evidências reais, razão pela qual, não se aplica uma única técnica isolada. Ademais, ressalta-se ainda que, da mesma forma que ocorre na avaliação por walkthrough, nos testes de controle também deve haver o registro de deficiências dos controles pelo Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco, para que haja o direcionamento às áreas para elaborarem os planos de ação para a mitigação dos riscos.

7. Autoavaliação dos Controles

A autoavaliação dos controles consiste na realização de avaliação dos processos, subprocessos e controles internos, presentes na matriz de riscos, realizada pela própria área responsável pela execução do controle acerca do risco identificado, através de questionários ou sessões facilitadas de avaliação, para verificar se os controles estão adequados e se são efetivos na mitigação dos riscos e no cumprimento dos objetivos estratégicos.

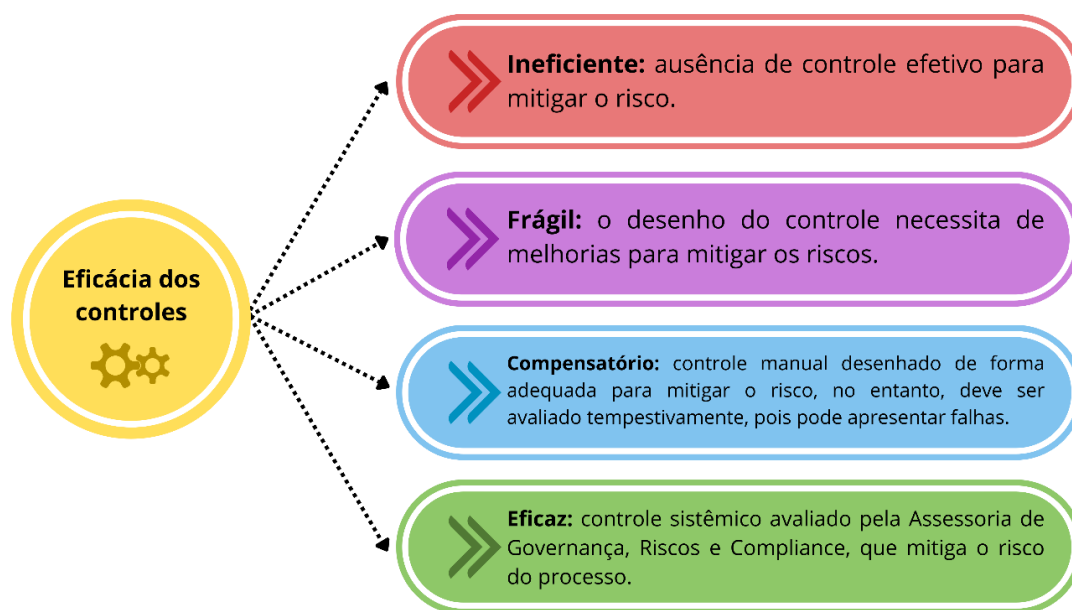
Durante este processo, os responsáveis pela autoavaliação podem sugerir alterações e sugestões de melhorias no desenho dos controles internos, para que haja maior efetividade e alcance dos objetivos, podendo ocorrer através de substituição, eliminação ou inclusão de novos controles, atribuindo o status de implementado ou não implementado e, em sendo este último, é necessário apresentar justificativa para a devida avaliação do Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco, que apresentará os resultados e informações obtidas à Alta Administração.

	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 10 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

8. Eficácia dos Controles

O Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco deve realizar a avaliação da efetividade do ambiente de controles internos da Cooperativa, a partir dos resultados alcançados através das técnicas de walkthrough ou teste de controle, além de averiguar a probabilidade e o impacto que pode ser causado com a materialização do risco, apontamentos realizados pelas auditorias e históricos de falhas. Essa avaliação da efetividade deve ser feita de forma qualitativa, de modo que seja possível verificar se os controles internos foram eficazes, compensatórios, frágeis ou ineficientes, conforme a Figura 4:

Figura 4 – Eficácia dos controles internos



Fonte: Própria.

9. Plano de Ação

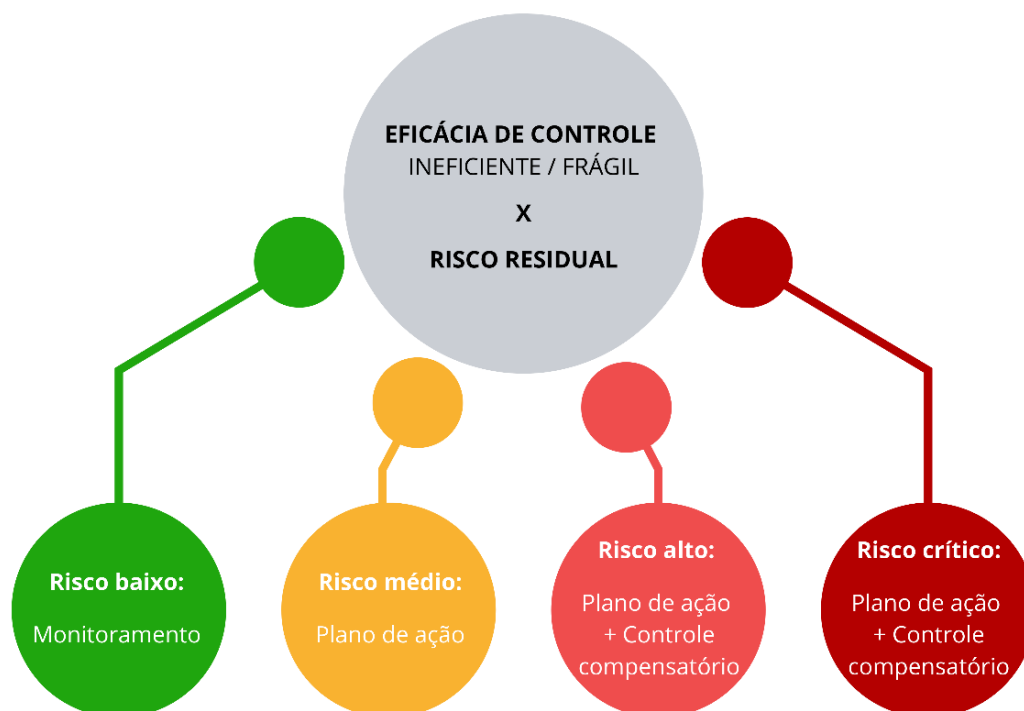
Caso os controles internos sejam avaliados quanto à eficácia e o resultado obtido seja definido como ineficiente ou frágil, os responsáveis pela execução dos controles devem ser acionados para realizar o devido plano de ação, com prazo para correção da deficiência do controle. Para isso, as áreas contarão com o apoio do Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco no acompanhamento da

	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 11 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

implementação do referido plano de ação, para que seja possível elaborar uma implementação ou um aprimoramento nos controles necessários para a mitigação dos riscos.

Assim sendo, os controles que forem avaliados como ineficientes ou frágeis devem ser associados ao nível risco residual (baixo, médio, alto ou crítico) para, então, ser definido o que deverá ser realizado. Caso o risco residual seja considerado baixo, deverá haver apenas o monitoramento. Se for médio, a medida adotada será a realização do plano de ação, com o devido prazo de cumprimento. No entanto, caso o risco residual seja alto ou crítico, além do plano de ação, também deverá ser executado um controle compensatório, objetivando diminuir a possibilidade de materialização do risco, conforme ilustra a Figura 5:

Figura 5 - Efetividade dos controles (ineficiente / frágil) x risco residual (baixo, médio, alto e crítico)



Fonte: Própria.

Ademais, ressalta-se que é necessário realizar testes sobre os controles compensatórios, realizados em caso de risco residual alto ou crítico, até a implementação do plano de ação definido. Em relação à implementação dos planos de ação, cabe ao Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco realizar o reporte à Alta Administração.

	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 12 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

9.1 Monitoramento do Plano de Ação

O monitoramento dos planos de ação referentes aos controles internos implementados em detrimento dos riscos residuais identificados deve ser realizado pelo Gestor de Riscos e Assistente de Qualidade e Risco, que deverá observar se a implementação ocorreu dentro do prazo estabelecido, pois caso ultrapasse, será necessário solicitar uma reavaliação à área responsável. Além disso, também cabe ao Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco encerrar as atividades pendentes e finalizar o plano de ação pela área responsável, avaliando a sua efetividade, através das técnicas walkthrough ou teste de controle, encerrando a deficiência do controle.

9.2 Reporte

O Gestor de Riscos e/ou Assistente de Qualidade e Risco deve realizar o reporte da avaliação de riscos e controles internos à Alta Administração. No mesmo sentido, também é dever da Auditoria Interna, quando houver, reportar à Alta Administração sobre as avaliações independentes realizadas sobre os controles internos da Cooperativa. Nesses reportes é imprescindível que sejam demonstrados os resultados dos riscos identificados e da avaliação do ambiente de controles internos, bem como a realização e o monitoramento dos planos de ação realizados, além da conclusão avaliativa acerca do ambiente de controles internos da Cooperativa, sempre buscando a melhoria contínua nos processos de negócio.

10. Gestão de Consequências

A gestão de consequências em caso de descumprimento das diretrizes estabelecidas nesta Política de Controles Internos será tratada em conformidade com as normas internas da Cooperativa. Por esta razão, todas as partes interessadas devem agir de acordo com as diretrizes que regem a Unimed Noroeste Capixaba, observando quaisquer desvios às normativas internas e externas, bem como condutas inadequadas, que deverão ser registradas no Canal de Integridade, disponível no site institucional da Unimed Noroeste Capixaba > Nossa Unimed > Governança > Canal de Integridade.

	Política Institucional	Padrão nº: PI-OPUNOC-0005	
		Estabelecido em: 05/04/2023	
		Nº Revisão: 1	Página 13 de 13
		Nível de Acesso: Pública	
Atividade: Controles Internos			
Responsável: Unimed Noroeste Capixaba			

Além disso, serão aplicadas medidas de responsabilização àqueles que descumprirem as diretrizes estabelecidas nesta Política e demais normas disponibilizadas, observando e respeitando a gravidade do descumprimento, para que a medida de responsabilização seja aplicada de forma proporcional. Caso ocorram situações atípicas ou excepcionais não previstas nas diretrizes já existentes, estas deverão ser encaminhadas à Diretoria Executiva e à área de Gestão de Riscos para a devida análise.

11. Disposições Gerais

É de responsabilidade do Gestor de Riscos e da Diretoria Executiva da Unimed Noroeste Capixaba alterar esta política quando necessário. A Política de Controles Internos entra em vigor a partir da data de aprovação pelo Conselho de Administração e revoga quaisquer regras e procedimentos contrários.

Documentos de Referência

PI-OPUNOC-0002 Política de Gestão de Riscos

PRS-QLD-0001 Controle e Gestão da Informação Documentada

Registros

Planos de ação registrado no Qualiex para correção da deficiência do controle interno

Teste de Controle Interno