

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS****CONSELHO UNIVERSITÁRIO - ConsUni**

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905

Telefone: (16) 33518117 - <http://www.ufscar.br>**ATO ADMINISTRATIVO CONSUNI Nº 154, DE 27 DE AGOSTO DE 2021.**

O Conselho Universitário da Universidade Federal de São Carlos, no exercício das suas atribuições legais e daquelas que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral da UFSCar, reunido para sua 252ª reunião ordinária, realizada em 27/08/2021, considerando a Política de Gestão, Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, aprovado pela Resolução ConsUni 10, de 15/10/2019, e a documentação apensada no Proc. nº 23112.002969/2016-29,

RESOLVE

Aprovar o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar, relativo ao período 2021-2022, conforme documento SEI 0421479.

Profa. Dra. Ana Beatriz de Oliveira
Presidente do Conselho Universitário



Documento assinado eletronicamente por **Ana Beatriz de Oliveira, Reitor(a)**, em 30/08/2021, às 09:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **0479357** e o código CRC **9722A988**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.016439/2021-25

SEI nº 0479357

Modelo de Documento: Adm: Ato Administrativo, versão de 02/Agosto/2019



PLANO DE GESTÃO DE RISCOS 2021-2022

Reitora - UFSCar

Ana Beatriz de Oliveira

SPDI - Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais

Pedro Carlos Oprime

DIRC - Departamento de Integridade, Riscos e Controles Internos

Felizardo Delgado

Elaboração:

DIRC – Departamento de Integridade, Riscos e Controles Internos com base nos trabalhos da comissão constituída pela Portaria GR nº 4533, de 01 de outubro de 2020 e na Metodologia de Gestão de Riscos da UFSCar – versão 3 (abril/2021).

2021 - 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS da UFSCar

O objetivo deste documento é conceituar riscos, gestão de riscos, estabelecer a metodologia, diretrizes e responsabilidades para o plano de gestão de riscos no âmbito da UFSCar - Universidade Federal de São Carlos e, principalmente, atender às exigências legais previstas no art. 17º do Decreto nº 9.203/2017 e ao disposto no artigo 17, inciso II, alínea e, da IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 e artigo 7º, inciso I e artigo 10º, inciso II da PGIRC-UFSCar que estabelece as diretrizes para a gestão de riscos e define os instrumentos da Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Universidade Federal de São Carlos.

LISTA DE SIGLAS

| | |
|-----------------|---|
| ABNT | Associação Brasileira de Normas Técnicas |
| CEP | Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos |
| CEUA | Comissão de Ética no Uso de Animais |
| CGU | Controladoria Geral da União |
| CIBio | Comissão Interna de Biossegurança |
| CIEP | Comissão de Integridade Ética na Pesquisa |
| COAD | Conselho Superior de Administração |
| CONSUNI | Conselho Universitário da UFSCar |
| CPA | Comissão Própria de Avaliação |
| CPAD | Coordenadoria de Processos Administrativos Disciplinares |
| CPADoc | Comissão Permanente de Avaliação de Documentos |
| CPE | Comissão Permanente de Ética da UFSCar |
| DIRC | Departamento de Integridade, Riscos e Controles Internos |
| e-OUV | Sistema Informatizado de Ouvidorias do Poder Executivo Federal |
| e-SIC | Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão |
| EVG | Escola Virtual de Governo |
| GR | Gabinete da Reitoria |
| GT-RISCO | Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos |
| GUT | Matriz de Gravidade, Urgência e Tendência dos riscos |
| ISO | International Organization for Standardization |
| LAI | Lei de Acesso à Informação |
| MEC | Ministério da Educação |
| MP | Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão <i>(extinto em 1 de janeiro de 2019)</i> |
| PDA | Política de Dados Abertos da UFSCar |
| PDI | Plano de Desenvolvimento Institucional |
| PGIRC | Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos |
| POCA | Portal de cursos abertos da UFSCar |
| PROAD | Pró-Reitoria de Administração |
| PROFIP | Programa de Fomento à Integridade Pública |
| PROGPE | Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas |
| SEI | Sistema Eletrônico de Informações |
| SIC | Serviço de Informação ao Cidadão |
| SPDI | Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais |
| UGI | Unidade de Gestão da Integridade |

CONCEITOS RELEVANTES PARA A GESTÃO DE RISCOS NA UFSCar

(Artigo 2º da PGIRC- Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar)

I – Processo: conjunto de ações e atividades inter-relacionadas, que são executadas para alcançar produto, resultado ou serviço predefinido;

II – Método de priorização de processos: classificação de processos baseada em avaliação qualitativa e quantitativa, visando ao estabelecimento de prazos para a realização de gerenciamento de riscos;

III – Governança: combinação de processos e estruturas implantadas pela alta administração da organização, para informar, dirigir, administrar, avaliar e monitorar atividades organizacionais, com o intuito de alcançar os objetivos e prestar contas dessas atividades para a sociedade;

IV – Objetivo organizacional: situação que se deseja alcançar de forma a se evidenciar êxito no cumprimento da missão e no atingimento da visão de futuro da organização;

V – Meta: alvo ou propósito com que se define um objetivo a ser alcançado;

VI - Procedimentos de controle: políticas e procedimentos estabelecidos para enfrentar os riscos e alcançar os objetivos institucionais;

VII - Procedimentos de controles internos: procedimentos que a Universidade executa para o tratamento do risco, projetados para lidar com o nível de incerteza previamente identificado;

VIII – Risco: possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos. O risco é medido em termos de impacto e de probabilidade;

IX - Risco inerente: risco a que uma organização está exposta após a implementação de medidas de controle que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto;

X – Risco residual: risco a que uma organização está exposta após a implementação de medidas de controle para o tratamento do risco;

XI - Riscos de imagem ou reputação do órgão: eventos que podem comprometer a confiança da sociedade ou de parceiros, de clientes ou de fornecedores, em relação à capacidade da UFSCar em cumprir sua missão institucional;

XII - Riscos financeiros ou orçamentários: eventos que podem comprometer a capacidade institucional de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária;

XIII - Riscos legais: eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades da UFSCar;

XIV - Riscos operacionais: eventos que podem comprometer as atividades institucionais, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura e sistemas;

XV - Nível de risco: magnitude de um risco, expressa em termos da combinação de suas consequências e probabilidades de ocorrência;

XVI - Tolerância ao risco: nível de variação aceitável quanto à realização dos objetivos;

XVII - Tratamento do risco: processo de estipular uma resposta aos riscos;

XVIII – Apetite ao risco: nível de risco que uma organização está disposta a aceitar;

XIX - Categoria de riscos: classificação dos tipos de riscos definidos pela UFSCar que podem afetar o alcance de seus objetivos estratégicos, observadas as características de sua área de atuação e as particularidades do setor público;

XX – Gestão de riscos: é o conjunto de atividades coordenadas, estruturado definindo claramente os princípios, objetivos, estrutura, competências e processo para dirigir e controlar em uma organização no que se refere a riscos necessário para gerenciar riscos eficazmente;

XXI – Gerenciamento de riscos: processo para identificar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações e fornecer segurança razoável no alcance dos objetivos organizacionais;

XXII - Processo de gestão de riscos: aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gestão para as atividades de identificação, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos, bem como de comunicação com partes interessadas em assuntos relacionados a risco;

XXIII - Proprietário do risco: pessoa ou unidade/setor com a responsabilidade e a autoridade para gerenciar o risco;

XXIV - Probabilidade: possibilidade/chance de ocorrência de um evento;

XXV - Resposta ao risco: qualquer ação adotada para lidar com risco, podendo consistir em: a) aceitar o risco por uma escolha consciente; b) transferir ou compartilhar o risco a outra parte; c) evitar o risco pela decisão de não iniciar ou descontinuar a atividade que dá origem ao risco; ou mitigar ou reduzir o risco diminuindo sua probabilidade de ocorrência ou minimizando suas consequências;

XXVI - Identificação de risco: processo de busca, reconhecimento e descrição de riscos, que envolve a identificação de suas fontes, causas e consequências potenciais, podendo envolver dados históricos, análises teóricas, opiniões de pessoas informadas e de especialistas, e as necessidades das partes interessadas;

XXVII - Incerteza: incapacidade de saber com antecedência a real probabilidade ou o impacto de eventos futuros;

XXVIII - Impacto: efeito resultante da ocorrência do evento;

XXIX - Mensuração de risco: processo que visa estimar a importância de um risco e calcular a probabilidade de sua ocorrência;

XXX - Monitoramento: componente do controle interno que permite avaliar a qualidade do sistema de controle interno ao longo do tempo;

XXXI – Controles internos da gestão: processo que engloba o conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolo, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que os objetivos organizacionais serão alcançados;

XXXII – Medida de controle: medida aplicada pela organização para tratar os riscos, aumentando a probabilidade de que os objetivos e as metas organizacionais estabelecidas sejam alcançados;

XXXIII - Plano de implementação de controles: documento elaborado pelo gestor para registrar e acompanhar a implementação de ações de tratamento a serem adotadas em resposta aos riscos avaliados;

XXXIV - Política de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão: declaração das intenções e diretrizes gerais da Universidade relacionadas à integridade, riscos e controles internos;

XXXV - Integridade pública: é o conjunto de arranjos institucionais que visam a fazer com que a Administração Pública não se desvie de seu objetivo precípuo: entregar os resultados esperados pela população de forma adequada, imparcial e eficiente;

XXXVI - Programa de integridade: conjunto estruturado de medidas institucionais voltadas para a prevenção, detecção, punição e remediação de fraudes e atos de corrupção, em apoio à boa governança;

XXXVII - Risco à integridade: vulnerabilidades que podem favorecer ou facilitar a ocorrência de práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e/ou desvios éticos e de conduta, podendo comprometer os objetivos institucionais.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 - Introdução e justificativas..... | 07 |
| 2 – Apresentação da UFSCar..... | 09 |
| 3 – Risco e Gestão de Riscos..... | 11 |
| 4 – Fundamentos Legais e Teóricos de Gestão de Riscos na UFSCar..... | 14 |
| 5 – Metodologia e operacionalização do plano de riscos da UFSCar..... | 16 |
| 6 – Etapas da metodologia de gestão de riscos..... | 19 |
| 7 – Considerações Finais..... | 27 |
| 8 – Referências Bibliográficas..... | 28 |
| APÊNDICE A: Formulário de registro e mapeamento dos riscos nas unidades organizacionais..... | 29 |
| APÊNDICE B: Portaria GR nº 4533/2020..... | 73 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - As três definições de “risco” nas normas..... | 11 |
| Figura 2 – Conteúdos básicos da IN 01/2016..... | 15 |
| Figura 3 - Processo de Gestão de riscos da UFSCar..... | 21 |

ÍNDICE DE QUADROS

| | |
|---|----|
| Quadro 1 – Critérios de Probabilidade (urgência) e Impacto (gravidade)..... | 24 |
| Quadro 2 – Exemplo de priorização de riscos identificado (Matriz GUT)..... | 24 |
| Quadro 3 – Classificação dos riscos identificados..... | 25 |
| Quadro 4 - Atitude perante o risco para cada classificação..... | 26 |
| Quadro 5: Opções de tratamento/resposta ao risco..... | 27 |

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVAS

Este plano de ação institui as diretrizes para a Gestão de Riscos da Universidade Federal de São Carlos previsto para o período de 2021-2022 e define a metodologia ou modelo de gestão de riscos que deve ser estruturado na UFSCar vislumbrando como componentes o ambiente interno, a fixação de objetivos, a identificação de eventos, a avaliação de riscos, a resposta a riscos, as atividades de controles internos, a informação e a comunicação, e o monitoramento de boas práticas de gestão.

Entretanto, é imprescindível informar que a nova situação mundial com o coronavírus como pandemia exigiu por parte da Alta Gestão da UFSCar a suspensão ou restrição à forma de condução de atividades acadêmicas e administrativas na Universidade, conforme estabelecido pelas Portarias GR 4370 (SEI: 0145210), GR 4371 (SEI: 0145242), GR 4380 (SEI: 0149406), GR 4381 (SEI:0149500) e às recomendações do Comitê de Controle e Cuidados em relação ao novo coronavírus por meio da Portaria GR 4376 (SEI: 0147644), para assessorar a tomada de decisões da Reitoria, o qual aponta a gravidade epidemiológica e a dimensão do risco representado por este agravamento. Razão pela qual justifica-se que a primeira versão do “Plano de Gestão de Riscos da UFSCar” outrora prevista para ser iniciada em março de 2020, foi postergada devido às mudanças no cenário epidemiológico. Fatos que levaram à confecção da atual versão do plano de gestão de riscos da Universidade, de modo a atualizá-lo para o biênio de 2021-2022. Relevante registrar que, além das limitações operacionais do DIRC-UFSCar, departamento responsável pela gestão de riscos e integridade na instituição que conta com apenas um servidor, também houve mudanças na esfera política e na composição da alta governança da Universidade que são atores essenciais para o início das ações e articulações de gestão de riscos na UFSCar.

A implantação de uma cultura de gestão de riscos na instituição permite identificar, avaliar, analisar, monitorar, e controlar o efeito dos riscos, que caso se manifestem, possam impactar negativamente o alcance dos objetivos estratégicos da UFSCar (PGIRC, artigo 3º inciso V e artigo 8º).

Este plano de gestão de riscos segue a metodologia própria elaborada pelo DIRC-UFSCar, onde estão previstas as etapas de identificação, análise e tratamentos dos riscos e eventuais oportunidades, bem como, buscar detalhar os métodos, técnicas, práticas e as avaliações de riscos desenvolvidas no âmbito da instituição em sua totalidade.

Pretende-se que este plano de ações de gestão de riscos seja atualizado constantemente considerando-se a natureza dinâmica da gestão (PGIRC, artigo 7º inciso I). Assim a atuação da gestão de riscos deve ser dinâmica e formalizada por meio da metodologia expressa nesse plano de gestão de riscos. Dessa forma pretende-se uma evolução deste plano com o decorrer do tempo de forma que incorpore, paulatinamente diversas análises de riscos oriundas de pró-reitorias, unidades de apoio, área, setores e unidades acadêmicas que ainda não implementaram suas análises de riscos até o momento (PGIRC, artigo 22º).

Todas instituições desempenham atividades administrativas para atingir o cumprimento de seus objetivos, estas atividades existem graças aos processos inerentes à sua execução. A UFSCar não é exceção e está exposta a diferentes fatores ou eventos que chamamos de “riscos” decorrentes dos ambientes interno e externo e que tornam incerto se os processos de gestão das atividades administrativas irão atingir efetivamente seus objetivos e/ou quando isso irá ocorrer.

Assim, pode-se definir sucintamente que riscos são eventos ou incertezas adversos que afetam o atingimento dos objetivos institucionais. Por isso, como prevenção, as instituições gerenciam o risco através do aperfeiçoamento dos controles internos da gestão ou simplesmente “controles internos”.

Para uma efetiva gestão de riscos institucionais é necessário estruturar um plano baseado numa metodologia onde há a identificação, análise, avaliação e o devido tratamentos ou respostas aos riscos identificados na gestão.

Relevante informar que o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar é um cumprimento à Instrução Normativa (IN) Conjunta MP/CGU nº 1 de 10 de maio de 2016 que expressa a necessidade das organizações afastarem a possibilidade da materialidade dos riscos em suas atividades. Em particular, o art. 3º da IN descreve que:

“Art. 3º. Os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar os controles internos da gestão, tendo por base a identificação, a avaliação e o gerenciamento de riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estabelecidos pelo Poder Público [...]”.

Dessa forma, a implementação da gestão de riscos deve traduzir-se em resultados satisfatórios à instituição, por meio de respostas ágeis, da otimização de recursos, e da melhoria dos serviços prestados junto à comunidade acadêmica e à sociedade, e principalmente, assegurar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis do órgão ou entidade, tenham acesso tempestivo a informações suficientes quanto aos riscos aos quais está exposta a instituição.

No artigo 5º da PGIRC-UFSCar está previsto que a gestão de riscos deverá estar integrada aos processos de planejamento estratégico, tático e operacional, à gestão e à cultura organizacional da UFSCar, e sua execução deverá considerar o Plano Estratégico da UFSCar e os Princípios da Administração Pública. Entretanto, precisa-se lembrar que o Plano Estratégico ou PDI-UFSCar referente ao período 2018-2022 está em atualização o que justifica as ações de mapeamento de riscos desse plano não estarem vinculadas aos objetivos estratégicos da instituição.

Na UFSCar a plano de gestão de riscos alinha-se continuamente com os objetivos organizacionais e está focado nas incertezas que podem impactar nos resultados. Envolve as práticas recomendadas pela governança para identificar e listar preventivamente os principais riscos aos quais a instituição está exposta, apontando a probabilidade, o impacto e o tratamento. Frisando o objetivo do plano de auxiliar na tomada de decisão, com vistas a prover razoável segurança no cumprimento da missão da Universidade e no alcance dos objetivos institucionais. É uma ferramenta projetada para apoiar o gestor na busca por ganhos de eficiência, de modo a melhorar a qualidade, a tempestividade e a eficácia dos serviços prestados em todas unidades.

Finalmente, conscientes da diversidade da Universidade, esse documento nunca será um trabalho definitivo, quer quanto à identificação dos riscos, quer quanto às medidas de gestão dos mesmos. O Plano de Gestão de Riscos deve ser visto, essencialmente, como um processo de construção e de reforço da política interna de gestão de integridade, riscos e controles internos (PGIRC-UFSCar).

2. APRESENTAÇÃO DA UFSCar

A Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) foi fundada em 1968 e foi a primeira instituição federal de Ensino Superior instalada no interior do Estado de São Paulo. A Universidade se destaca pelo alto nível de qualificação de seu corpo docente: 99,8% são doutores ou mestres e 95,8% dos professores desenvolvem atividades de ensino, pesquisa e extensão em regime de dedicação exclusiva.

A Universidade possui quatro campi: São Carlos, Araras, Sorocaba e Lagoa do Sino.

O Campus São Carlos da UFSCar possui 6.450.000 m² de área total e 188.100 m² de área construída. Possui 300 laboratórios, biblioteca, ambulatório, dois teatros, nove anfiteatros, 12 auditórios, ginásio, parque esportivo, sete quadras, duas piscinas, restaurante universitário, quatro lanchonetes, 124 salas de aula, 575 vagas internas de moradia estudantil, além do Hospital Universitário, da Unidade de Saúde-Escola e da Agência de Inovação.

O Campus Araras, fundado em 1991, possui 2.300.000 m² de área, com 45.900 m². Conta com 28 laboratórios divididos entre ensino e pesquisa, 22 salas de aulas, biblioteca, ambulatório, anfiteatro, quadra esportiva, núcleo de esportes aquáticos, restaurante universitário e lanchonete.

Já o Campus Sorocaba, criado em 2005, tem área de mais de 700 mil m² e 46.300 m² de área construída. Possui 44 laboratórios, biblioteca, ambulatório, dois auditórios, quadra esportiva, restaurante universitário, lanchonete, 29 salas de aula, campo de futebol com pista de atletismo e 86 vagas externas de moradia estudantil.

O Campus Lagoa do Sino, criado em 2012, está instalado em uma fazenda de 643 hectares. Atualmente tem cerca de 10 mil m² de área construída, com laboratórios, biblioteca, restaurante universitário, lanchonetes, salas de aula e ambulatório.

Os 48 departamentos acadêmicos da Universidade estão divididos em oito centros: Ciências Agrárias, Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências em Gestão e Tecnologia, Ciências e Tecnologias para a Sustentabilidade, Ciências Exatas e de Tecnologia, Ciências Humanas e Biológicas, Educação e Ciências Humanas e Ciências da Natureza.

2.1- MISSÃO, VISÃO, VALORES INSTITUCIONAIS

A missão da UFSCar é produzir e tornar acessível o conhecimento por meio das três atividades indissociáveis: ensino, pesquisa e extensão.

Como visão, a instituição busca consolidar-se como uma universidade pública e gratuita, de excelência acadêmica, científica, cultural e social, almejando ser referência nos cenários nacional e internacional, por meio de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão; essas atividades sendo desenvolvidas de forma indissociável, com produtos de significativa relevância social.

Os princípios que expõem os valores institucionais que compõem suas bases consensualmente compartilhadas, os compromissos fundamentais e determinantes dos seus planos de ação são:

- Excelência acadêmica;
- Universidade compromissada com a sociedade;
- Gratuidade do ensino público de graduação e pós-graduação stricto-sensu;
- Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;
- Acessibilidade, inclusão e equidade;
- Livre acesso ao conhecimento;
- Universidade promotora de valores democráticos e da cidadania;
- Gestão democrática, participativa e transparente;
- Universidade ambientalmente responsável e sustentável;
- Valorização da dedicação integral ao ensino, pesquisa e extensão; e
- Integração da Universidade no sistema nacional de ensino.

2.2 - APRESENTAÇÃO DO DIRC

O Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos, com a sigla DIRC, foi criado pela Portaria nº 3361, de 20 de novembro de 2018, com base na Resolução CoAd (Conselho de Administração) nº 109, de 07 de novembro de 2018. Após a instituição do DIRC, por meio da Portaria GR no. Portaria 3362 de 20/11/2018, foi

designado o servidor técnico de nível superior para exercer a função de Chefe do Departamento. O DIRC está alocado em sala localizada no prédio Anexo ao Edifício da Reitoria, na área Sul do campus São Carlos da UFSCar e é um órgão técnico, vinculado provisoriamente à SPDI, que tem como finalidade orientar os gestores da Universidade em relação à política de integridade pública, identificar e gerenciar riscos, mapear e acompanhar os processos, planejar, coordenar e orientar matérias relacionadas à Gestão de Riscos nos quatro Campi da UFSCar. O objetivo é alinhar os processos e riscos de gestão com os objetivos da Instituição previstos no PDI-UFSCar e suas necessidades, por meio da identificação, análise e gerenciamento de riscos.

As atribuições pertinentes ao novo Departamento incluem, dentre outras:

- ✓ propor o Plano de Gestão de Riscos e suas revisões;
- ✓ propor o Plano de Integridade da Instituição e revisá-lo periodicamente;
- ✓ monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas;
- ✓ dar suporte à identificação, análise e avaliação de riscos dos processos organizacionais selecionados para a implementação da Gestão de Riscos;
- ✓ incentivar o desenvolvimento de estudos e oferecer capacitação continuada em Gestão de Riscos para os servidores envolvidos no processo de Gestão de Riscos;
- ✓ elaborar estratégia de Comunicação de Gestão de Riscos;
- ✓ medir o desempenho da Gestão de Riscos objetivando a sua melhoria contínua;
- ✓ coordenar a disseminação de informações sobre o Programa de Integridade Universidade;
- ✓ planejar e participar de ações de treinamento e/ou capacitação relacionadas ao Programa de Integridade na Universidade.
- ✓ consolidar os resultados das diversas áreas em relatórios gerenciais e encaminhá-los ao Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos.

Relevante destacar que com o novo Departamento de Gestão de Riscos e Integridade haverá otimização dos processos e, com isso a economia de tempo e recursos. Essa é a intenção: otimizar a percepção dos riscos e melhoria dos processos de gestão.

Além disso, os servidores técnicos-administrativos e docentes de toda Universidade terão à sua disposição uma oferta gratuita de capacitação presencial na área de Gestão de Riscos Corporativos oferecida anualmente sempre no mês de agosto de cada ano com carga horária mínima de 20h, e o mesmo curso compacto e totalmente virtual com carga horária de 20h de natureza básica e introdutório ao assunto e está disponível no portal de cursos abertos da Universidade (PoCA-UFSCar).

2.2.1 - MISSÃO, VISÃO, VALORES DO DEPARTAMENTO DE INTEGRIDADE, RISCOS E CONTROLES INTERNOS

Missão do DIRC: Promover e aprimorar as ações de gestão de riscos, prevendo o cumprimento da integridade pública, transparência das informações e adequados controles internos, contribuindo assim, para o alcance da missão estratégica da Universidade Federal de São Carlos.

Visão do DIRC: Ser referência no aprimoramento da gestão de riscos e integridade na UFSCar e ser reconhecido pela importância do seu papel na construção do futuro da Universidade Federal de São Carlos.

Princípios e Valores: Profissionalismo: atuar com proatividade, competência, ética e seriedade; Simplificação: desempenhar o trabalho de forma ética: direta, objetiva e efetiva; Integração: unir e compartilhar esforços em prol de objetivos comuns.

3. RISCO E GESTÃO DE RISCOS

3.1- DEFINIÇÃO DE RISCO:

No artigo 2º inciso VIII da PGIRC-UFSCar, **risco** é a possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos. O risco é medido em termos de impacto e de probabilidade.



Figura 1- As três definições de “risco” nas normas

3.2 - DEFINIÇÃO DE GESTÃO DE RISCOS

Para a UFSCar, a gestão de riscos é: o conjunto de atividades coordenadas, estruturado definindo claramente os princípios, objetivos, estrutura, competências e processo para dirigir e controlar em uma organização no que se refere a riscos necessário para gerenciar riscos eficazmente.

Quanto ao processo de gestão de riscos é: a aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gestão para as atividades de identificação, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos, bem como de comunicação com partes interessadas em assuntos relacionados a risco.

3.2.1 - POR QUE GERENCIAR RISCOS?

Quando gerenciamos riscos, a palavra fundamental é “objetivo”. Pois se há objetivo, há um risco de não o alcançar, daí a necessidade de gerenciamos esse risco.

Um bom gerenciamento de riscos permite que a organização melhore sua gestão e alcançar os resultados esperados, planejados e desejados. Dessa forma tomando decisões claras e conscientes das oportunidades.

3.3 - INSTÂNCIAS DA GESTÃO DE RISCOS NA UFSCAR

Na UFSCar o gerenciamento de riscos corporativos é realizado por inúmeros atores nos quatro campi da Universidade e cada um deles com responsabilidades e obrigações em seus processos de trabalho.

Na PGIRC estão previstas as responsabilidades de cada um desses atores atuantes na gestão de riscos da UFSCar:

Nos artigos 14º e 15º está explícita a responsabilidade do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos na implementação da PGIRC; bem como fica claro os atores que a compõem:

I - Reitor;

II - Vice-reitor;

III - Pró-reitores de Graduação, Pós-graduação, Pesquisa, Extensão, Assuntos Comunitários e Estudantis, Gestão de Pessoas e Administração;

IV - Diretores de Campi;

V - Prefeitos Universitários;

VI - Secretários Gerais de Planejamento e Desenvolvimento Institucional, Informática, Relações Internacionais, Gestão Ambiental e Sustentabilidade, Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade e Educação a Distância;

VII - Diretores do Sistema Integrado de Bibliotecas, Coordenadoria de Comunicação Social, Unidade Saúde Escola e Escritório de Desenvolvimento Físico;

VIII - Ouvidor;

IX - Coordenador do Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão;

X - Representante da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA);

XI - Representante da Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP);

XII - Representante da Comissão de Integridade Ética na Pesquisa (CIEP);

XIII - Representante da Comissão Permanente de Ética (CPE);

XIV - Representante da Comissão Interna de Biossegurança (CIBio);

XV - Representante da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos (CPADoc);

XVI - Representante da Comissão Própria de Avaliação (CPA);

XVII - Representante da Coordenadoria de Processos Administrativos Disciplinares (CPAD)

No artigo 18º, compete aos responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais:

I – identificar, analisar e avaliar os riscos dos processos sob sua responsabilidade, em conformidade ao que se define esta PGIRC;

II – propor respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

III – monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

IV – informar ao Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão sobre mudanças significativas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

V – responder às requisições do Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão.

No artigo 19º, **compete a todos os servidores da UFSCar** o monitoramento a gestão de riscos e da efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais em que se estiverem envolvidos ou que tiverem conhecimento.

No artigo 21º, a Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucional – SPDI observará as responsabilidades da Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão enquanto o Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos – DIRC/UFSCar estiver em estruturação.

3.4 – ESTRUTURA DE RESPONSABILIDADE DAS TRÊS LINHAS DE DEFESA

No sentido de esclarecer as responsabilidades de cada um dos vários atores envolvidos nas ações de gestão de riscos e controles, a UFSCar adota a estrutura das “três linhas de defesa”.

Esse modelo foi amplamente difundido a partir da Declaração de Posicionamento do *The Institute of Internal Auditors (IIA)* em setembro de 2010. O ponto significativo neste modelo é a transparência sobre quais são as

responsabilidades de cada uma das partes interessadas na condução dos negócios e operação da organização, de forma a organizar o processo para que não existam lacunas.

Para coordenar os papéis dos atores envolvidos na Gestão de Riscos, a IN MPOG/CGU nº 01/2016 apresenta a estrutura de três linhas de defesa, conforme proposto pelo *The Institute of Internal Auditors (IIA)* da seguinte forma:

1ª linha de defesa: controles internos da gestão executados por todos os agentes públicos responsáveis pela condução de atividades e tarefas, no âmbito dos macroprocessos finalísticos e de apoio dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal;

2ª linha de defesa: supervisão e monitoramento dos controles internos executados por instâncias específicas, como comitês, diretorias ou assessorias específicas para tratar de riscos, controles internos, integridade e compliance;

3ª linha de defesa: constituída pelas auditorias internas no âmbito da Administração Pública, uma vez que são responsáveis por proceder à avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão (primeira linha ou camada de defesa) e da supervisão dos controles internos (segunda linha ou camada de defesa).

Assim, resumidamente a **primeira linha de defesa na UFSCar** são os gestores que tem como responsabilidade o gerenciamento de riscos de seus processos, a supervisão e o alinhamento do sistema de controle interno com os riscos inerentes. Em outras palavras são os controles internos da gestão executados por todos os agentes públicos responsáveis pela condução de atividades e tarefas, no âmbito dos macroprocessos finalísticos e de apoio dos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal.

Como **segunda linha de defesa** estão as áreas de apoio que auxiliam os gestores a executar suas responsabilidades. Na UFSCar o DIRC executa esse papel como órgão de controle para tratar de riscos, controles internos, integridade e *compliance* (*conformidade*).

E como **terceira linha de defesa** temos a auditoria interna a qual tem a responsabilidade de realizar um monitoramento periódico através de uma avaliação independente do processo de governança, gestão de riscos e sistema de controles internos que os gestores da primeira e segunda linhas de defesa são responsáveis.

Seria adequado afirmar que o DIRC não faz controles internos e não faz controle, mas ajuda o gestor a ter um sistema de controles internos efetivo e otimizado. O mesmo acontece com a gestão de riscos; o DIRC serve de apoio aos gestores para fazerem a análise de riscos de seus processos.

4. FUNDAMENTOS LEGAIS E TEÓRICOS DA GESTÃO DE RISCOS NA UFSCar

Pode-se dizer que na cultura da Gestão de Riscos o marco primordial sobre o tema é a Instrução Normativa Conjunta Nº 01, de 10 de maio de 2016, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Controladoria-Geral da União, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal, bem como o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal, que trata, entre outros temas, da gestão de riscos na administração pública.

Na UFSCar, considerando o disposto no artigo 10, inciso I da PGIRC - Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar, instituída pela Resolução nº 10, de 15 de outubro de 2019, que determina que o modelo de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão deve ser definido pelo Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar foi instituído pela Portaria GR Nº 4533 de 01 de outubro de 2020 (SEI 0252335) o Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos para elaboração do Plano de Gestão de Riscos da UFSCar denominado (GT-RISCO). Após a publicação desta Portaria foi feita a convocação dos Dirigentes da alta governança da Universidade e finalmente ocorreu a primeira reunião orientadora para introdução da Gestão de Riscos na UFSCar (SEI 0360837 e 0375191).

A Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº. 01, de 10 de maio de 2016, estabelece que os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão instituir, pelos seus dirigentes máximos, Comitê de Governança, Riscos e Controles. Portanto, a Universidade Federal de São Carlos instituiu a partir da publicação desta IN Conjunta a sua política de gestão de riscos, uma declaração das intenções e diretrizes gerais relacionadas à gestão de riscos. Para tanto, foi publicado no DOU em 12 de fevereiro de 2020 a PGIRC-UFSCar. Através da Portaria GR nº 4533/2020, foi constituído em 01 de outubro de 2020 o GT-RISCO - Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos para elaboração do Plano de Gestão de Riscos da UFSCar, iniciar a introdução da cultura de riscos na Universidade e começar a identificação, avaliação e tratamento de riscos.

4.1 - COSO-IC (COSO I - 1992)

Em 1992, a gestão de riscos corporativos ganhou destaque com a publicação do guia *Internal Control – Integrated Framework*, pelo *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* – COSO, com o objetivo de orientar as organizações quanto a princípios e melhores práticas de controle interno, em especial para assegurar a produção de relatórios financeiros confiáveis e prevenir fraudes.

Nesse modelo, controle interno é definido como um “processo projetado e implementado pelos gestores para mitigar riscos e alcançar objetivos”. Por sua vez, risco é definido como “a possibilidade de ocorrência de um evento que possa afetar o alcance dos objetivos” (COSO, 1992). Ou seja, para o COSO-IC, o controle interno é um processo que tem por objetivo mitigar riscos, com vistas ao alcance dos objetivos.

Em outras palavras, o COSO-IC, é um modelo de controle interno que utiliza práticas de avaliação de riscos, não tendo sido elaborado com o objetivo de ser um modelo de gestão de riscos em sentido estrito.

4.2 - COSO-ERM (COSO II - 2004)

Em 2004 foi publicado o modelo *Enterprise Risk Management – Integrated Framework* (Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada), também conhecida como COSO ERM ou COSO II, esse documento ainda hoje é tido como referência no tema gestão de riscos corporativos.

Vale lembrar que o COSO-ERM é uma evolução do COSO-IC, ou seja, abrange todo o escopo do modelo anterior e incorpora ferramentas complementares, como se vê na seguinte afirmação: “[o modelo COSO-ERM] não pretende substituir o modelo do controle interno [COSO-IC], mas sim incorporá-lo” (COSO, 2004).

De acordo com o COSO-ERM, a gestão de riscos corporativos é:

“É um processo conduzido em uma organização pelo conselho de administração, diretoria e demais empregados, aplicado no estabelecimento de estratégias formuladas para identificar, em toda a organização, eventos em potencial, capazes de afetá-la, e administrar os riscos de modo a mantê-los compatíveis com o apetite a risco da organização e possibilitar garantia razoável do cumprimento dos seus objetivos. (COSO ERM, 2004).”

4.3 - COSO – ERM (COSO - 2017)

A nova versão, *COSO ERM – Integrating with Strategy and Performance*, também denominado como Framework, destaca a importância de considerar os riscos tanto no processo de estabelecimento da estratégia quanto na melhoria da performance. A primeira parte da publicação oferece uma perspectiva dos conceitos atuais e em desenvolvimento e aplicações do gerenciamento de riscos corporativos. A segunda parte da publicação apresenta 20 princípios organizados em 5 componentes inter-relacionados: Governança e cultura, Estratégia e definição de objetivos, Performance, Monitoramento do desempenho e revisão; e finalmente Informação, comunicação e divulgação.

4.4 - ISO 31000:2009 E 31000:2018

A norma técnica ISO 31000:2009 resultou do esforço da *International Organization for Standardization (ISO)* para criar um padrão internacional para a gestão de riscos corporativos, tendo sido publicada no Brasil sob o nome ABNT NBR ISO 31000:2009 - Gestão de Riscos – Princípios e Diretrizes. O processo de gestão de riscos preconizado na ISO 31000:2018 envolve a aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas para as atividades de comunicação e consulta, estabelecimento do contexto e avaliação, tratamento, monitoramento, análise crítica, registro e relato de riscos. Convém que a natureza dinâmica e variável do comportamento humano e cultura seja considerada ao longo do processo de gestão de riscos. Embora o processo de gestão de riscos seja frequentemente apresentado como sequencial, na prática ele é iterativo.

Em 2018, a ISO 31000:2009 foi revisada e seu conteúdo foi totalmente substituído pela nova versão. Na essência, o processo de gestão de riscos continua o mesmo incluindo as etapas relativas às atividades de comunicação e consulta, ao estabelecimento do contexto, avaliação dos riscos (identificar, analisar e avaliar os riscos), uma etapa relativa ao monitoramento e, por fim, registro e relato dos riscos.

4.5 - INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01, MP/CGU DE 10 DE MAIO DE 2016

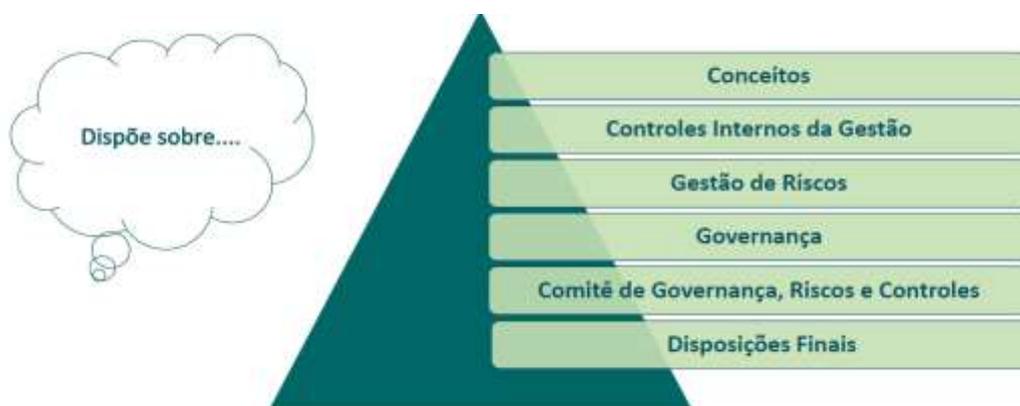


Figura 2- Conteúdos básicos da IN 01/2016

No âmbito do Poder Executivo Federal brasileiro, temos como marco regulatório a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01 de 10/05/2016, que determina que seus órgãos adotem uma série de medidas para sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, controles internos e governança e na qual são apresentados conceitos, princípios, objetivos e responsabilidades relacionados a este tema.

Com vistas ao cumprimento dessa Instrução Normativa e utilizando como parâmetros os *frameworks* citados acima, a UFSCar publicou a sua Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos (PGIRC-UFSCar), por meio da Resolução ConsUni nº 10 de 15/10/2019.

A IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 tem como finalidades fortalecer a gestão, aperfeiçoar os processos e o alcance dos objetivos organizacionais, por meio de criação e aprimoramento dos controles internos da gestão, da governança e sistematização da gestão de riscos.

5. METODOLOGIA E OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE RISCOS DA UFSCar

Na UFSCar, considerando o disposto no art. 10, inciso I da PGIRC - Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar, foi instituído pela Portaria GR N° 4533 de 01 de outubro de 2020 (SEI 0252335) o Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos para elaboração do Plano de Gestão de Riscos da UFSCar denominado (GT-RISCO). Após a publicação desta Portaria foi feita a convocação dos dirigentes da alta governança da Universidade e, após ocorreu a primeira reunião orientadora para introdução da Gestão de Riscos na UFSCar (SEI 0360837 e 0375191).

Portanto, a metodologia utilizada na construção deste Plano consistiu em publicação de Portaria GR n° 4533/2020 e, posteriormente houve a primeira reunião com esse grupo de trabalho concomitante com a criação de um grupo de trabalho no aplicativo “WhatsApp” denominado GT-RISCO, para agilizar a comunicação e articulação.

Importante informar que foi disponibilizado também um manual de procedimentos ou cartilha com orientações sobre como iniciar o processo de gestão de riscos em suas áreas de trabalho, bem como link para acessar uma planilha para registro dos riscos identificados e posterior envio ao DIRC. Além desse link foi disponibilizado outros para a metodologia de gestão de riscos da Universidade e página do Portal de Cursos Abertos (POCA-UFSCar) para os servidores fazerem uma rápida capacitação em gestão de riscos corporativos.

A base para o levantamento dos dados e informações referentes ao registro e mapeamento dos riscos nas áreas envolvidas no processo foi uma planilha onde foram registrados: os riscos, os processos de gestão, nome dos proprietários (responsáveis) dos riscos, a probabilidade e impacto do risco (matriz GUT) e a estratégia de tratamento ou respostas aos riscos identificados (medidas mitigadoras). Portanto essa planilha foi uma opção encontrada para facilitar o mapeamento dos riscos.

Enfim, após essas etapas o responsável pelo DIRC orientou todos servidores das áreas envolvidas sobre a necessidade de seguir a metodologia de gestão de riscos da UFSCar que tem como viés os conceitos estipulados pelo Decreto 9.203/2017 que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, bem como, se baseia também na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU n° 01, de 10 de maio de 2016 que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal.

No artigo 5° da PGIRC-UFSCar está previsto que a gestão de riscos deverá estar integrada aos processos de planejamento estratégico, tático e operacional, à gestão e à cultura organizacional da UFSCar, e sua execução deverá considerar o Plano Estratégico da UFSCar e os Princípios da Administração Pública. Entretanto, precisamos informar que o Plano Estratégico ou PDI-UFSCar referente ao período 2018-2022 está em atualização o que justifica as ações de mapeamento de riscos desse plano não estarem vinculadas aos objetivos estratégicos da instituição.

De qualquer forma a identificação, avaliação, tratamento e mapeamento dos riscos de todas as áreas envolvidas foram enviadas ao DIRC-UFSCar e registrados em formulário específico no apêndice A (registro e mapeamento dos riscos nas áreas envolvidas no processo) no final deste documento.

A fase mais importante do processo de gestão de riscos na UFSCar é a comunicação entre as partes envolvidas e o monitoramento do funcionamento de todo processo que está a cargo do DIRC-SPDI e da alta administração da Universidade.

No entanto, a gestão de riscos realizada no nível das unidades organizacionais deve ser acompanhada pelo gestor responsáveis dos riscos de cada uma delas. O monitoramento das ações de tratamento de riscos envolve a verificação contínua ou periódica do funcionamento da implementação e dos resultados das medidas mitigadoras. O monitoramento deve considerar o tempo necessário para que as medidas mitigadoras produzam seus efeitos.

O monitoramento do processo de gestão de riscos nas unidades deve acompanhar o ciclo de planejamento institucional (PDI-UFSCar). Portanto, o monitoramento consistirá na atualização da análise e avaliação dos riscos identificados, avaliados e tratados nas unidades considerados de alto impacto e gravidade, assim como do estágio de execução das medidas de tratamento do risco e dos resultados dessas medidas. Lembrando que o monitoramento dos riscos nos processos das unidades organizacionais será realizado pelo respectivo gestor/proprietário/responsável pelo risco sendo orientado, sempre que necessário pelo DIRC-SPDI.

5.1 - INTEGRAÇÃO NOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS E DO FLUXO DE INFORMAÇÃO

Em relação aos processos organizacionais, a Política de Gestão de Integridade e Riscos da UFSCar (PGIRC-UFSCar), bem como seus instrumentos resultantes, observa os seguintes princípios para apoiar a melhoria dos processos organizacionais, subsidiar a tomada de decisão e melhorar o fluxo de informação em todos os campi da Universidade:

- ✓ *A gestão de riscos deverá estar integrada aos processos de planejamento estratégico, tático e operacional, à gestão e à cultura organizacional da UFSCar, e sua execução deverá considerar o Plano Estratégico da UFSCar e os Princípios da Administração Pública.*
- ✓ *A metodologia, o modelo de gestão de riscos da UFSCar devem ser estruturado vislumbrando como componentes o ambiente interno, a fixação de objetivos, a identificação de eventos, a avaliação de riscos, a resposta a riscos, as atividades de controles internos, a informação e a comunicação, e o monitoramento de boas práticas;*
- ✓ *A gestão de riscos deve ser parte integrante dos processos organizacionais, apoiando a melhoria contínua e a inovação;*
- ✓ *A integração e sinergia das instâncias de supervisão, em todos os seus níveis, estabelecida por meio de modelos de relacionamento que considerem e compartilhem, quando possível, as competências, responsabilidades, informações e estruturas de supervisão;*
- ✓ *A integração e utilização das informações e dos resultados gerados pela gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão na elaboração do planejamento estratégico, na tomada de decisões e na melhoria contínua dos processos organizacionais;*
- ✓ *Todos os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais deverão manter fluxo regular e constante de informações entre si.*

Cada unidade da UFSCar deve colaborar na elaboração do Plano de Gestão de Riscos, com a identificação dos riscos nos processos organizacionais em que atua e que serão objeto da gestão de riscos, interagindo com a Gestão de Processos.

5.2 – RECURSOS HUMANOS, TÉCNICOS E OPERACIONAIS

Um dos objetivos da gestão de riscos na UFSCar e que está previsto em sua PGIRC é alocar e utilizar eficazmente os recursos para o tratamento de riscos. Além disso, em relação aos recursos humanos, todas as áreas participantes de processo organizacional deverão designar uma equipe para participar das etapas do gerenciamento do processo de gestão de riscos.

Essa equipe deve ser constituída por servidores que conheçam a área, o processo, os objetivos, contextos, atores envolvidos, resultados e controles já existentes. É relevante a participação e orientação no início das ações dos servidores com conhecimento das metodologias de gestão de riscos da UFSCar, no caso o DIRC-UFSCar.

Está previsto, também na PGIRC-UFSCar que o Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão garantirá o apoio institucional para promover a gestão de riscos, em especial os seus recursos, o relacionamento entre as partes interessadas e o desenvolvimento contínuo dos servidores.

Quanto aos recursos operacionais e tecnológicos necessários para as ações de Gestão de Riscos da UFSCar espera-se que sejam especificados em Guias Metodológicos (planilhas, formulários, roteiros, manuais, softwares entre outros).

5.3 – CAPACITAÇÃO

Especificamente quanto à riscos, integridade e controles internos a ProGPe – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e o DIRC- Departamento de Integridade, Riscos e Controles Internos indicarão ações de capacitação com o objetivo de formar multiplicadores de gestão de riscos, integridade e processos na UFSCar, conforme as necessidades. Outros treinamentos sobre a aplicação das Metodologias de Gestão de Riscos e/ou de Processos podem ser solicitados pelas unidades. Os treinamentos devem ocorrer, preferencialmente, antes do início das atividades em cada processo organizacional da UFSCar e de forma remota sempre que possível.

Estão previstas na PGIRC-UFSCar, ações de capacitação em seu artigo 7º:

“... a capacitação dos agentes públicos que exercem cargo, função ou emprego na UFSCar na área de gestão de riscos deve ser desenvolvida de forma continuada, por meio de soluções educacionais, em todos os níveis.”

Bem como em seu artigo 10º, incisoIII:

III - A Política de Capacitação da UFSCar deve contemplar, no eixo temático de governança pública, competências relacionadas à capacitação sobre temas afetos à gestão de integridade, riscos e controles internos.

Artigo 17, itens VI e XIV:

VI - Incentivar o desenvolvimento de estudos e oferecer capacitação continuada em Gestão de Riscos para os servidores envolvidos no processo de Gestão de Riscos;

XIV – planejar e participar de ações de treinamento e/ou capacitação relacionadas ao Programa de Integridade na Universidade.

Relevante informar que o DIRC- Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar oferece a todos os servidores técnicos-administrativos e docentes de toda Universidade capacitação virtual na área de Gestão de Riscos Corporativos com carga horária mínima de 20h (riscos/integridade) disponível no portal de cursos abertos da Universidade PoCA-UFSCar (<https://cursos.poca.ufscar.br/login/index.php>).

6. ETAPAS DA METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS

A construção de uma metodologia de gestão de riscos na UFSCar tem como objetivo primordial estabelecer as etapas do processo de gestão de riscos que envolve o contexto da organização, a identificação, análise, avaliação, tratamentos, monitoramento e comunicação dos riscos.

Conforme a ABNT NBR ISO 31000 (2018), o processo de gestão de riscos pode ser adotado no nível estratégico, operacional, de programas ou projetos. É iterativo e compreende a realização de práticas e procedimentos para comunicação e consulta, definição de contexto, avaliação, tratamento, monitoramento, análise, registro e relato dos riscos. A Figura 6 (abaixo) ilustra esse processo, na qual se pode notar que não consiste necessariamente em uma sequência de atividades, mas sim um conjunto de etapas iterativas e coordenadas.

A PGIRC-UFSCar contempla em seu artigo 8º, as seguintes etapas metodológicas:

A operacionalização da gestão de riscos da UFSCar deverá contemplar no mínimo, as seguintes etapas:

*I – **entendimento do contexto:** etapa em que são identificados os objetivos relacionados ao processo organizacional e definidos os contextos externo e interno a serem levados em consideração ao gerenciar riscos;*

*II – **identificação de riscos:** etapa em que são identificados possíveis riscos para objetivos associados aos processos organizacionais;*

*III – **análise de riscos:** etapa em que são identificadas as possíveis causas e consequências do risco;*

*IV – **priorização de riscos:** etapa em que são definidos quais riscos terão suas respostas priorizadas, levando em consideração os níveis calculados na etapa anterior;*

*V – **definição de respostas aos riscos:** etapa em que são definidas as respostas aos riscos, de forma a adequar seus níveis ao apetite estabelecido para os processos organizacionais além de escolha das medidas de controle associadas a essas respostas;*

*VI – **comunicação e monitoramento:** etapa que ocorre durante todo o processo de gerenciamento de riscos e é responsável pela integração de todas as instâncias envolvidas, bem como pelo monitoramento contínuo da própria Gestão de Riscos, com vistas à sua melhoria.*

Esse processo de gestão de riscos é aplicado a uma ampla gama das atividades da UFSCar, em todos os níveis, incluindo estratégias, decisões, operações, processos, funções, projetos, produtos, serviços e ativos, e é suportado pela cultura e pela estrutura de gestão de riscos da Universidade.

A Metodologia de Gestão de Riscos da UFSCar objetiva estabelecer e estruturar as etapas necessárias para a operacionalização da gestão de riscos por meio da definição de um processo de gerenciamento de riscos.

Os passos a serem trilhados nesta metodologia estão sintetizados na figura 3 a seguir:

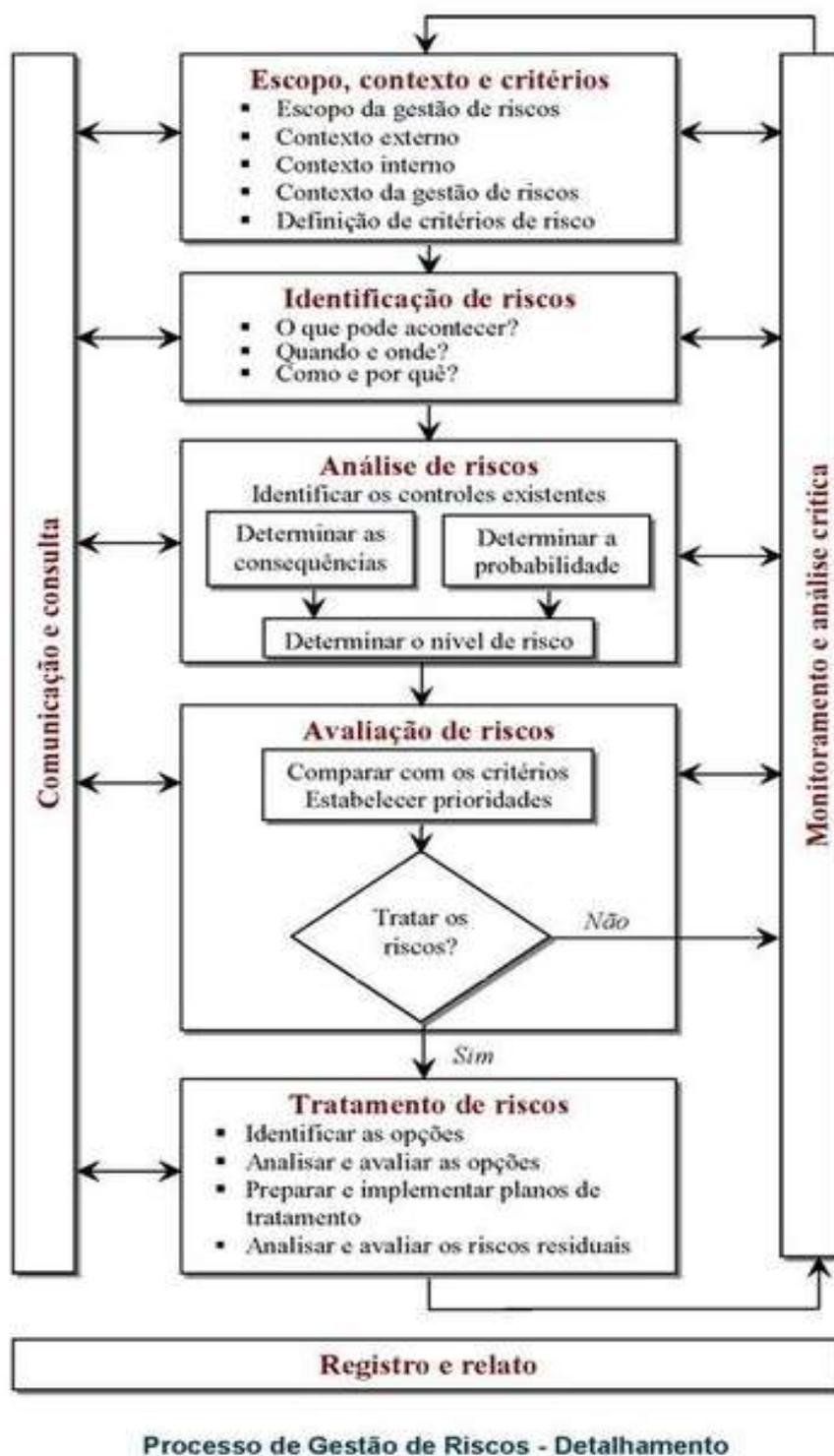


Figura 3 - Processo de Gestão de riscos da UFSCar (Adaptado ISO 31000:2009)

6.1 – ESTABELECIMENTO DO CONTEXTO

O objetivo do entendimento do contexto é adequar à realidade da UFSCar o processo de gestão de riscos, para adequá-lo aos seus determinantes (contexto) internos e externos.

Nesta etapa, portanto, são levantadas informações básicas do processo, o seu escopo, a conexão com a estratégia e missão da Universidade, os fornecedores, servidores, alunos, funcionários, entradas e saídas, bem como, os objetivos a serem cumpridos pelo processo.

Nesta etapa, devem ser identificados, pelo menos:

- ✓ Descrição resumida do processo. A descrição é um breve relato sobre o processo que permite compreender o seu fluxo, a relação entre os atores envolvidos e os resultados esperados;
- ✓ Fluxo (mapa) do processo organizacional;
- ✓ Objetivos do processo organizacional. É importante apontar quais objetivos são alcançados pelo processo organizacional. Sendo possível, devem ser indicados o objetivo geral e os objetivos específicos do processo, considerando perspectivas como estratégicas, temporais, relacionais, financeiras, orçamentárias, metas, entre outras. Para identificação dos objetivos, pode-se buscar responder à questão “O que deve ser atingido nas diversas dimensões para se concluir que o processo ocorreu com sucesso?”;
- ✓ Relação de objetivos estratégicos da UFSCar alcançados pelo processo (PDI/UFSCar);
- ✓ Leis e regulamentos relacionados ao processo organizacional;
- ✓ Sistemas tecnológicos que apoiam o processo organizacional.

6.2 - IDENTIFICAÇÃO, ANÁLISE DE RISCOS E OPORTUNIDADES

O propósito da identificação de riscos é encontrar, reconhecer e descrever riscos ou oportunidades que possam ajudar ou impedir que uma organização alcance seus objetivos.

O objetivo é produzir uma lista abrangente de riscos, incluindo causas, fontes e eventos, que possam ter um impacto na consecução dos objetivos identificados na etapa de estabelecimento do contexto.

Primeiro, identificam-se riscos em um nível geral ou superior como ponto de partida para se estabelecer prioridades para, em segundo momento, identificarem-se e analisarem-se riscos em nível específico e/ou mais detalhado. Pode-se, por exemplo, primeiramente identificar riscos aos objetivos estratégicos e, posteriormente, riscos que afetam processos prioritários.

Os riscos podem ser identificados a partir de perguntas, como:

- ✓ *Quais eventos podem EVITAR o atingimento de um ou mais objetivos do processo?*
- ✓ *Quais eventos podem ATRASAR o atingimento de um ou mais objetivos do processo?*
- ✓ *Quais eventos podem PREJUDICAR o atingimento de um ou mais objetivos do processo?*
- ✓ *Quais eventos podem IMPEDIR o atingimento de um ou mais objetivos do processo?*

Os eventos identificados inicialmente podem ser analisados e revisados, reorganizados, reformulados e até eliminados nesta etapa, e, para tanto, podem ser utilizadas as seguintes questões:

O evento é um risco que pode comprometer claramente um objetivo do processo?

Para eventos identificados e analisados como riscos do processo, deve-se indicar:

Objetivo do processo organizacional/etapa impactado pelo risco.

Categoria do risco, dentre as definidas para a UFSCar, por exemplo:

- ✓ **Operacional:** *eventos que podem comprometer as atividades da UFSCar, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura e sistemas;*
- ✓ **Legal:** *eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades da UFSCar;*

✓ **Financeiro/orçamentário:** eventos que podem comprometer a capacidade da UFSCar de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária, como atrasos no cronograma de licitações;

✓ **Integridade:** eventos relacionados a corrupção, fraudes, irregularidades e/ou desvios éticos e de conduta que podem comprometer os valores e padrões preconizados pela UFSCar e a realização de seus objetivos.

O Apêndice I deste documento traz o modelo de Formulário para o registro de informações produzidas nas etapas de Identificação e Análise de Riscos.

6.3 - AVALIAÇÃO DE RISCOS

O objetivo dessa etapa é compreender a natureza do risco e suas características, avaliando-se o nível do risco em termos da gravidade dos impactos, as incertezas, a tendência e a eficácia dos controles.

O processo de analisar qualitativamente os riscos identificados avalia a probabilidade de ocorrência e o impacto dos riscos para então priorizá-los, de modo a permitir que se direcione o foco para os riscos de alta prioridade, essas informações vão subsidiar as decisões para o tratamento dos riscos.

A PGIRC-UFSCar prevê em seu artigo 8º sobre a operacionalização da gestão de riscos a:

“Priorização de riscos: etapa em que são definidos quais riscos terão suas respostas priorizadas, levando em consideração os níveis calculados na etapa anterior.”

Nesta etapa, são calculados os níveis dos riscos identificados pela equipe técnica designada, a partir de critérios de probabilidade e impacto.

Existem diversas ferramentas para identificação e análise de riscos, notadamente especificadas na ISO 31010 que traz dezenas de ferramentas que apoiam e dão estrutura para a avaliação de riscos.

Na UFSCar para efeitos práticos e didáticos decidiu-se utilizar duas das ferramentas mais simples de uso e aplicação: *brainstorming/brainwriting* e a Matriz GUT (gravidade, urgência, tendência).

6.3.1 - Brainstorming/Brainwriting ou “Tempestade de Ideias”

Essa técnica tem o objetivo de captar o maior número de ideias criativas com a participação de todos os integrantes da equipe técnica. Deve-se incentivar que todos se sintam livres para expressar suas ideias: nenhum julgamento ou crítica é permitido nesse momento e nenhuma ideia deve ser rejeitada, mesmo que pareça inadequada a princípio. É desejável que as pessoas desenvolvam as ideias dadas por outros e todas as ideias devem ser anotadas para serem analisadas posteriormente. Quanto mais ideias, melhor.

Para a aplicação da ferramenta, um dos dois roteiros abaixo deve ser seguido:

Brainstorming:

1. Apresentar a pergunta: “O que é um efeito indesejado ou problema no processo?”;
2. Observar alguns minutos de silêncio para as pessoas pensarem sobre o assunto; e
3. Convidar os participantes a comentarem suas ideias, enquanto o facilitador toma nota.

Brainwriting:

1. Observar o prazo de tempo razoável e necessários para que cada participante relacione os riscos e problemas do processo;
2. Realizar um rodízio das listagens para que, durante alguns minutos, cada pessoa desenvolva as ideias de cada listagem;
3. O líder, com a ajuda do grupo/equipe, deve consolidar todas as ideias levantadas.

O líder de cada processo deve considerar o tamanho e a diversidade da equipe técnica para decidir qual das duas técnicas é mais apropriada à análise do seu processo.

Durante essa análise é importante que se tenha clara a diferença entre problema e risco.

Os problemas são efeitos indesejados no processo. Ou seja, são eventos que não comprometem o atingimento dos objetivos, a eficácia, mas a eficiência do processo.

Riscos são eventos internos ou externos cuja ocorrência pode causar impacto no cumprimento dos objetivos organizacionais.

6.3.2 - Matriz GUT (Gravidade, Urgência, Tendência)

A matriz GUT é uma ferramenta de priorização de riscos baseada em três critérios: gravidade, urgência e tendência. Para cada um desses critérios é atribuída uma nota — de 1 a 5 — e, ao final, esses valores são multiplicados, resultando na pontuação da matriz.

Os riscos, inclusive de integridade, e problemas identificados, em geral não afetam o desempenho do processo da mesma forma ou com a mesma intensidade, sendo importante identificar quais devem ser atacados prioritariamente.

Eles diferem, principalmente, quanto ao **impacto** (gravidade), à **probabilidade** de ocorrência (ou urgência) e à tendência, caso nenhuma ação seja tomada. Para que esses aspectos de cada risco possam ser considerados, será utilizada a variação da ferramenta “Matriz GUT”.

Todos os problemas e riscos levantados no *Brainstorming e/ou Brainwriting* devem ser listados, e os participantes da reunião devem graduar cada problema de acordo com três critérios:

Gravidade (Impacto): refere-se ao impacto do risco ou problema sobre os objetivos ou desempenho do processo;

Urgência (Probabilidade): refere-se à velocidade com que as ações necessitam ser tomadas para a solução do problema. Para riscos, deve refletir a **probabilidade deste acontecer**;

Tendência: refere-se à tendência do risco de ser agravado ou atenuado ao longo do tempo.

Cada quesito (G, U e T) deve receber nota de 1 a 5 conforme os critérios expostos no Quadro 1:

Quadro 1 – Critérios de Probabilidade (urgência) e Impacto (gravidade)

| NOTA | G – Gravidade (Impacto) Gravidade do dano ou prejuízo que pode ocorrer. | U – Urgência (probabilidade) É necessária uma ação / chance de ocorrer: | T – Tendência Se nada for feito, a situação vai: |
|------|--|--|---|
| 5 | Catastróficos, irreversíveis | Imediata / Quase certa | Piorar rapidamente |
| 4 | Significativos, de difícil reversão. | O mais cedo possível / Provável | Piorar em médio prazo |
| 3 | Moderados, recuperáveis. | Com alguma urgência / Possível | Piorar em longo prazo |
| 2 | Pequenos | Pode esperar um pouco / Rara | Estável |
| 1 | Mínimos | Não tem pressa / Improvável | Não vai piorar/pode melhorar |

Fonte: Metodologia de Gestão de Riscos – ANP (adaptado)

A nota total de cada problema/risco será obtida pelo produto dos valores atribuídos aos critérios (GxUxT). Os problemas e riscos do processo devem ser elencados em ordem decrescente de notas, isto é, dos mais prioritários aos menos relevantes.

Quadro 2 – Exemplo de priorização de riscos identificado (Matriz GUT)

| Risco | Descrição Risco | G | U | T | TOTAL | PRIORIDADE |
|-------|-------------------|---|---|---|-------|------------|
| 1 | COVID-19 | 5 | 5 | 5 | 125 | 1º |
| 2 | Greve Estudantil. | 3 | 5 | 2 | 30 | 2º |

O risco é uma função tanto da probabilidade como das consequências, portanto, o nível do risco é expresso pela combinação da probabilidade de ocorrência do evento e de suas consequências, em termos da magnitude do impacto nos objetivos.

$$\text{Risco} = \text{função (Probabilidade e Impacto)}$$

O resultado final do processo de análise de riscos será o de atribuir, para cada risco identificado, uma classificação tanto para a probabilidade como para o impacto do evento, cuja combinação determinará o nível do risco. A identificação de fatores que afetam a probabilidade e as consequências também é parte da análise de riscos, incluindo a apreciação das causas e as fontes de risco, suas consequências positivas ou negativas, expressas em termos de impactos tangíveis ou intangíveis.

No caso específico da análise de Riscos, a partir do resultado do cálculo o risco pode ser classificado dentro das faixas descritas no Quadro 3:

Quadro 3 – Classificação dos riscos identificados

| Faixa de risco | Classificação |
|----------------|--------------------|
| 80-125 | Risco Extremo - RE |
| 50-79 | Risco Alto - RA |
| 13-49 | Risco Médio - RM |
| 1-12 | Risco Baixo - RB |

Fonte: Gestão de Riscos – Avaliação da Maturidade (TCU, 2018, adaptado)

Durante o processo de identificação e análise de riscos, o líder de cada processo deve decidir a melhor maneira de conduzir a votação e ponderar as notas dos participantes juntamente com o auxílio do moderador. Lembrando que é um processo eminentemente subjetivo, por isso, é essencial o bom senso e comunicação para diminuir o grau de subjetividade.

6.4 – TRATAMENTO E DEFINIÇÃO DE RESPOSTAS AOS RISCOS

Essa é a etapa em que são definidos quais riscos terão suas respostas/tratamento priorizados, levando em consideração a classificação dos riscos identificados no quadro 3 (etapa anterior).

Nesse momento, serão definidos quais pontos devem ser considerados inicialmente, observando-se a ordem de prioridade. A equipe deve considerar a sua capacidade de ação e a relevância dos problemas e riscos e deve decidir quantos problemas e riscos serão trabalhados durante o ciclo.

Para fins de clareza e entendimento, deve ser elaborada uma lista com a classificação do risco e ações necessárias (atitudes perante o risco) conforme exemplo no quadro 4, abaixo:

Quadro 4 - Atitude perante o risco para cada classificação

| Classificação | Ação necessária | Exceção |
|----------------------------|--|---|
| Risco Baixo RB 1- 12 | Nível de risco dentro do apetite a risco, mas é possível que existam oportunidades de maior retorno que podem ser exploradas assumindo-se mais riscos, avaliando a relação custo x benefício, como diminuir o nível de controles. | Caso o risco seja priorizado para implementação de medidas de tratamento, essa priorização deve ser justificada pela unidade e aprovada pelo seu Comitê de Integridade e Riscos. |
| Risco Médio RM 13-49 | Nível de risco dentro do apetite a risco. Geralmente nenhuma medida especial é necessária, porém requer atividades de monitoramento específicas e atenção da unidade na manutenção de respostas e controles para manter o risco nesse nível, ou reduzi-lo sem custos adicionais. | Caso o risco seja priorizado para implementação de medidas de tratamento, essa priorização deve ser justificada pela unidade e aprovada pelo seu Comitê de Integridade e Riscos. |
| Risco Alto RA 50-79 | Nível de risco além do apetite a risco. Qualquer risco nesse nível deve ser comunicado ao Comitê de Integridade e Riscos e ter uma ação tomada em período determinado. Postergação de medidas só com autorização do comunicado ao Comitê de Integridade e Riscos. | Caso o risco não seja priorizado para implementação de medidas de tratamento, a não priorização deve ser justificada pela unidade e aprovada pelo seu Comitê de Integridade e Riscos. |
| Risco Extremo RE 80-125 | Nível de risco muito além do apetite a risco. Qualquer risco nesse nível deve ser objeto de Avaliação Estratégica e comunicado ao Comitê de Integridade e Riscos e ter uma resposta imediata. Postergação de medidas só com autorização do Comitê de Integridade e Riscos. | Caso o risco não seja priorizado para implementação de medidas de tratamento, a não priorização deve ser justificada pela unidade e aprovada pelo seu Comitê de Integridade e Riscos. |

6.4.1 - Sobre o “Apetite a Risco” do Processo Organizacional

Segundo a PGIRC-UFSCar, em seu artigo 2º, inciso XVIII: *Apetite a riscos é o nível de risco que uma organização está disposta a aceitar.*

É importante que o apetite seja entendido/compreendido no início do processo de gerenciamento de riscos. Uma vez definido, a unidade declara que:

- ✓ *Todos os riscos cujos níveis estejam dentro da(s) faixa(s) de apetite a risco podem ser aceitos, e uma possível priorização para tratamento deve ser justificada;*
- ✓ *Todos os riscos cujos níveis estejam fora da(s) faixa(s) de apetite a risco serão tratados e monitorados, e uma possível falta de tratamento deve ser justificada.*

O tratamento de riscos envolve a seleção de uma ou mais opções para modificar o nível de cada risco e a elaboração de planos de tratamento que, uma vez implementados, implicarão em novos controles ou modificação dos existentes. Um dos benefícios da gestão de riscos é o rigor que proporciona ao processo de identificação e seleção de alternativas de respostas aos riscos (ABNT, 2009; COSO, 2006).

Segundo a PGIRC-UFSCar, em seu artigo 2º, inciso XXV: *Resposta ao risco: qualquer ação adotada para lidar com risco, podendo consistir em:*

- a) aceitar o risco por uma escolha consciente;*
- b) transferir ou compartilhar o risco a outra parte;*
- c) evitar o risco pela decisão de não iniciar ou descontinuar a atividade que dá origem ao risco; ou mitigar ou reduzir o risco diminuindo sua probabilidade de ocorrência ou minimizando suas consequências.*

Tendo selecionado os riscos mais prioritários (que têm maior exposição), precisamos definir a Estratégia de resposta/tratamento:

Quadro 5: Opções de tratamento/resposta ao risco

| Opção de Tratamento | Descrição |
|-----------------------------------|---|
| Aceitar o risco | Um risco normalmente é aceito quando seu nível está nas faixas de apetite a risco. Nessa situação, nenhum novo controle precisa ser implementado para mitigar o risco. |
| Transferir ou Compartilhar | Um risco normalmente é compartilhado quando é classificado como “Alto” ou “Extremo”, mas a implementação de controles não apresenta um custo/benefício adequado. Na UFSCar, pode-se compartilhar o risco por meio de terceirização ou apólice de seguro, por exemplo. |
| Evitar o risco | Um risco normalmente é evitado quando é classificado como “Alto” ou “Extremo”, e a implementação de controles apresenta um custo muito elevado, inviabilizando sua mitigação, ou não há entidades dispostas a compartilhar o risco com a UFSCAR. Evitar o risco significa encerrar o processo organizacional. Nesse caso, essa opção deve ser aprovada pelo Comitê de Integridade e Riscos. |
| Mitigar ou reduzir o risco | Um risco normalmente é mitigado quando é classificado como “Alto” ou “Extremo”. A implementação de controles, neste caso, apresenta um custo/benefício adequado. Na UFSCAR, mitigar o risco significa implementar controles que possam diminuir as causas ou as consequências dos riscos, identificadas na etapa de Identificação e Análise de Riscos. |

Se a opção de tratamento do risco for MITIGAR, devem ser definidas medidas de tratamento para esse risco. Essas medidas devem ser capazes de diminuir os níveis de probabilidade e/ou de impacto do risco a um nível dentro ou mais próximo possível das faixas de apetite a risco (risco “Baixo” ou “Médio”, por exemplo).

6.5 - VALIDAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ETAPAS DA METODOLOGIA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS

Os resultados das etapas anteriores do processo de gerenciamento de riscos (entendimento do contexto, identificação e análise dos riscos, avaliação dos riscos, priorização dos riscos e definição de respostas aos riscos) devem ser avaliados e aprovados pelo Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar.

Após a aprovação desses resultados, o responsável pelo processo de gerenciamento de riscos ou pela unidade deve encaminhar esses resultados ao DIRC – Departamento de Integridade, Riscos e Controles Internos que é a área responsável pelo registro e articulação da gestão de riscos e integridade na Universidade.

Na PGIRC-UFSCar, em seu artigo 18º estão expressas as competências dos responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais:

I – identificar, analisar e avaliar os riscos dos processos sob sua responsabilidade, em conformidade ao que se define esta PGIRC;

II – propor respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

III – monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

IV – informar ao Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão sobre mudanças significativas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

V – responder às requisições do Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão.

6.6 - COMUNICAÇÃO E MONITORAMENTO

A comunicação e consulta refere-se à identificação das partes interessadas em objetos de gestão de riscos e obtenção, fornecimento ou compartilhamento de informações relativas à gestão de riscos sobre tais objetos, observada a classificação da informação quanto ao sigilo.

De forma geral, as informações produzidas durante as etapas do processo de gerenciamento de riscos têm caráter restrito. Esse nível de restrição deve ser observado pelos servidores da UFSCar e demais partes.

A atividade de comunicação e consulta objetiva transmitir informações confiáveis e pertinentes que contribuem para a compreensão do risco e buscar *feedback* para apoiar a tomada de decisão (ABNT NBR ISO 31000, 2018).

Na IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016, artigo 11 inciso IV explicita que:

“A comunicação eficaz deve fluir para baixo, para cima e através da organização, por todos seus componentes e pela estrutura inteira. Todos os servidores devem receber mensagem clara da alta administração sobre as responsabilidades de cada agente no que concerne aos controles internos da gestão. A organização deve comunicar as informações necessária ao alcance dos seus objetivos para todas as partes interessadas, independentemente no nível hierárquico em que se encontram.”

Nessa mesma IN Conjunta em seu artigo 16 inciso VII explicita que:

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

Na PGIRC-UFSCar a operacionalização da gestão de riscos da Universidade está prevista que a comunicação e monitoramento será a etapa que ocorre durante todo o processo de gerenciamento de riscos e é responsável pela integração de todas as instâncias envolvidas, bem como pelo monitoramento contínuo da própria Gestão de Riscos, com vistas à sua melhoria.

Além disso nessa mesma norma, em seu artigo 20 frisa que:

“ O Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão, o Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão e os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais deverão manter fluxo regular e constante de informações entre si.”

Segundo a ISO 31000:2009, durante todas as etapas do processo de gerenciamento de riscos, é importante comunicar as partes interessadas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este documento apresentou o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar previsto para o período 2021-2022, bem como, explicitou os fundamentos legais e teóricos que fundamentam as ações de gestão de riscos na UFSCar.

Como objetivo primordial buscou atender ao disposto no artigo 17, inciso II, alínea e, da IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 e artigo 7º, inciso I e artigo 10º, inciso II da PGIRC-UFSCar (Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos) que estabelece as diretrizes para a gestão de riscos e define os instrumentos da Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos na Universidade Federal de São Carlos.

Apresentou também, a metodologia de gestão de riscos da UFSCar e suas respectivas etapas. A pretensão foi de orientar os gestores envolvidos no processo de implementar as ações de mapeamento dos riscos em suas áreas e setores em conformidade com a metodologia e explicitamente de acordo com a Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Universidade (PGIRC-UFSCar).

A relevância da padronização da implementação de uma gestão de riscos nos processos de trabalho, além de fortalecer a gestão, aperfeiçoa os processos e maximiza o alcance dos objetivos organizacionais, por meio de criação e aprimoramento dos controles internos da gestão, da governança e sistematização da gestão de riscos.

Relevante informar que houve algumas limitações de escopo operacional inerentes à confecção desse plano: o DIRC-UFSCar, departamento responsável pela gestão de riscos e integridade na instituição conta apenas com um servidor e o fato das mudanças na esfera política da Governança da Universidade que são atores estratégicos e essenciais para o início das ações de gestão de riscos na UFSCar.

Finalmente, ressalta-se que em qualquer iniciativa de implementação de metodologias é essencial considerar o caráter dinâmico da administração (gestão), e assim, buscar a realização de acertos e ajustes para se adequar ao contexto e as necessidades da UFSCar.

Portanto, no sentido de avaliar e buscar melhorias e considerando que o gerenciamento de riscos deve fazer parte dos processos das unidades organizacionais da UFSCar, será imprescindível no próximo plano de riscos a elaboração de um cronograma para tornar mais efetiva a realização dos trabalhos de gestão de riscos nas unidades e que haja, paulatinamente a criação de uma cultura de gestão que promova a gestão de riscos como ferramenta estratégica do sistema de governança da Universidade.

O Plano de Gestão de Riscos deve ser visto, essencialmente, como um processo de construção e de reforço da política interna de gestão de integridade, riscos e controles internos da Universidade (PGIRC-UFSCar).

8 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. Gestão de Riscos – Princípio e diretrizes. NBR ISO 31000. Associação Brasileira de Normas Técnicas. 2009.

BRASIL. Instrução Normativa Conjunta MP/CGU Nº 01, de 10 de maio de 2016, que estabelece a adoção de uma série de medidas para a sistematização de práticas relacionadas a gestão de riscos, controles internos e governança.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Assessoria Especial de Controles Internos. Manual de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão. Brasília. Brasília. V1.1.2 – 2017.

BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Gestão de Riscos e Controles Internos no Setor Público. 55p. Abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União. Portaria nº 915, de 12 de abril de 2017, que institui a Política de Gestão de Riscos – PGR – do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União – CGU.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Gestão de Riscos. Disponível em <http://portal.tcu.gov.br/gestao-e-governanca/gestao-de-riscos/>. Acesso em Abril de 2017.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Gestão de Riscos – Avaliação da Maturidade. Brasília. 164 p., 2018.

COSO. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada. 2007. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil (Audibra) e Pricewaterhouse Coopers Governance, Risk and Compliance, Estados Unidos da América, 2007.

SOUZA, Kleber; BRASIL, Franklin. Como gerenciar riscos na administração pública – Estudo prático em licitações. Editora Negócios Públicos. Curitiba. 149 p. 2017.

APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE REGISTRO E MAPEAMENTO DOS RISCOS NAS UNIDADES ORGANIZACIONAIS

| MACROPROCESSO: PROGRAD - PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO | | | | | | | | |
|---|--|--------------------|-------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|---|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 9 | Problemas infraestruturais nos prédios da ProGrad , nos 4 campi (rede elétrica antiga (com riscos de curtos, incêndios , danos à equipamentos), telhado com problemas c/ riscos de alagamentos, problemas térmicos, falta de ap. ar condicionado e de aquecimento, falta de desinsetização e desratização, etc) | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 5 | 5 | 125 | evitar/compartilhar com ProAd e PU |
| 15 | SEGURO ESTUDANTIL PARA ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS - Ausência de contratação/pagamento | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 5 | 5 | 125 | MITIGAR |
| 22 | Falta de condições materiais para os estudantes acompanharem o ENPE (especialmente os , ingressante 2021) | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 5 | 5 | 125 | Transferir, compartilhar (Reitoria, ProACE) |
| 34 | Falta da definição de um procedimento administrativo para a tramitação de processos disciplinares envolvendo discentes | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 5 | 5 | 125 | mitigar e compartilhar com Reitoria e CPAD |
| 38 | Risco de problemas de saúde mental com teletrabalho | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 5 | 5 | 125 | mitigar |
| 1 | Limitação operacional (quantidade insuficiente de servidores p/ atendimento das demandas, personificação das atividades, falta de servidores especializados para o acompanhamento pedagógico dos alunos graduação, micros obsoletos e problemas no acesso a internet, falta de sistemas/banco de dados, falta de estagiários) | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 4 | 5 | 100 | Compartilhar (UFSCar/ProGPe/SIn/ProAd) |
| 2 | Falta de recursos financeiros/orçamentários | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 4 | 5 | 100 | Compartilhar ou aceitar o risco (UFSCar/ProAd/Min. Economia) |
| 23 | Falta de oferta de bolsas e condições da permanência material dos estudantes, para que a CAAPE possa atingir seu objetivo de trabalhar a permanência pedagógica | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 4 | 5 | 100 | Transferir, compartilhar (Reitoria/ ProAd/ProACE) |
| 28 | Falta de matrícula atualizada dos imóveis da Universidade, levando ao arquivamento do processo de renovação de reconhecimento de curso de graduação | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 5 | 5 | 100 | mitigar e compartilhar (ProAd) |
| 29 | Falha em não acompanhar abertura por ofício dos processos de renovação de reconhecimento dos cursos de graduação a ser comunicado pelo PI, dentro do prazo estabelecido MEC. | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 5 | 5 | 100 | mitigar |
| 26 | Ingresso: aumento do volume dos processos de ingresso (atendimento por e-mail maior do que o pessoal disponível) | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 4 | 4 | 64 | Evitar |

| | | | | | | | | |
|----|--|---------|--------------|---|---|---|----|---|
| 27 | Ausência de sistemas para todos os processos seletivos (Refugiados, Indígenas não têm uma sistemazação no processo de ingresso que esteja vinculado à SIn) | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 4 | 4 | 64 | Evitar |
| 7 | Duplicidade de pagamento de bolsas da ProGrad | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 5 | 60 | mitigar, tratado no setor, risco interno evitado com procedimento de conferência de CPFs; externo, articulação com setores externos sobre risco e necessidade de sistema unificado de controle das bolsas, que precisa ser resolvido no nível de institucional (compartilhar com SIn, ProAd e CFIn) |
| 19 | Ausência de um sistema de reservas de salas no campus Araras | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 5 | 3 | 60 | Mitigar e compartilhar (SIn/PU) |
| 4 | Falta pessoal especializado para atendimento para pessoas PcD | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 4 | 48 | mitigar e compartilhar (Reitoria/ProGPe/SAADE) |
| 14 | Ausência de Plano de Desenvolvimento da Unidade | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 4 | 48 | mitigar |
| 17 | ESTÁGIOS: ASSINATURAS DE TERMOS DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO SEM VÍNCULO COM O PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (desrespeito à Lei 11.788/2008) | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 4 | 3 | 48 | mitigar/compartilhar (Coordenações de Curso e/ou de Estágio dos Cursos) |
| 37 | Não atingir quorum para realização das reuniões do CoG | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 4 | 48 | mitigar |
| 3 | Falta de política e de infraestrutura para gestão documental, nos cuidados com ampliação e conservação de espaços e arquivos (controle de pragas, gestão com contratação de arquivista, riscos de alagamento ou incêndio nos espaços com arquivos) | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 3 | 36 | mitigar e compartilhar (ProAd) |
| 5 | Falta de mapeamento de processos na unidade | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 10 | Falta de espaços físicos na Universidade, como salas de aulas, laboratórios e salas para atendimentos de tutoria do PAAEG e atendimentos acadêmicos sigilosos, p/ reuniões, principalmente no retorno às atividades presenciais (pós ENPE) | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 3 | 36 | compartilhar com PU/Reitoria |
| 20 | Falta de materiais básicos para o trabalho - materiais de consumo básicos para uso administrativo e limpeza, cuidados contra COVID, armário para arquivo, câmera e microfone | ProGrad | Prof. Daniel | 4 | 3 | 3 | 36 | mitigar |
| 24 | Falta de algumas funcionalidades nos sistemas de informática que apoiem os servidores no desenvolvimento das atividades do setor, como a falta de acesso à relatórios por categorização, além de inconsistências no banco de dados dos estudantes (SIGA) | ProGrad | Prof. Daniel | 3 | 3 | 4 | 36 | Transferir, compartilhar |

| | | | | | | | | |
|----|--|----------------|--------------|---|---|---|----|---|
| 39 | Dificuldades de atualização e configuração do site institucional da <u>ProGrad</u> | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 3 | 4 | 36 | mitigar e compartilhar (<u>SiIn</u>) |
| 6 | Atrasos nos pagamentos de bolsistas | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar (cobrar prazos de entrega de planilhas) e compartilhar <u>CFin</u> |
| 12 | Problemas de interação entre equipes e setores | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 3 | 3 | 27 | evitar |
| 25 | Falha no atendimento devido ao aumento da demanda de docentes por orientações e apoio na condução de situações que envolvem estudantes dos grupos específicos (indígenas, estrangeiros, pessoas com deficiência, etc.) | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar, reduzir, transferir, compartilhar |
| 11 | Falta de realização/oferta de capacitações para a <u>equipe ProGrad</u> | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 4 | 3 | 2 | 24 | mitigar e compartilhar (<u>ProAd/ProGPe</u>) |
| 13 | Falhas na Comunicação interna e externa institucional | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 2 | 4 | 24 | mitigar e compartilhar |
| 16 | ESTÁGIOS: Ausência de um de um sistema informatizado para o <u>registro e gestão</u> dos termos de compromisso de estágio dos estudantes da graduação | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 2 | 3 | 18 | mitigar/compartilhar (<u>SiIn</u> / Coordenações de Curso e/ou de Estágio dos Cursos) |
| 21 | Falta de manutenção da jardinagem - Poda e capina | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 3 | 2 | 18 | mitigar |
| 8 | Aumento taxa de abstenção de candidatos nas realizações de processos seletivos | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 4 | 2 | 2 | 16 | aceitar |
| 36 | Retrabalho por falta de procedimento atualizado com normativas e regras para uso do SCDP (viagens e diárias) | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 1 | 4 | 12 | mitigar e compartilhar (<u>ProAd</u>) |
| 32 | Não compra de papel moeda para emitir diploma | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 5 | 2 | 1 | 10 | Evitar |
| 18 | MOBILIDADE ANDIFES: AUSÊNCIA DE MANUTENÇÃO DE AUXÍLIOS À ESTUDANTES EM VULNERABILIDADE SOCIOECONOMICA | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 4 | 1 | 2 | 8 | mitigar ou reduzir - transferir (<u>ProACE</u> , garantir a manutenção dos auxílios/assistência para estudantes que forem habilitados no Programa Andifes de Mobilidade) |
| 30 | Risco: Não regularizar a situação do estudante no ENADE (e formar estudante irregular no ENADE) | <u>ProGrad</u> | Prof. Daniel | 3 | 2 | 1 | 6 | Evitar e compartilhar (Coordenação de Cursos/SPDI) |

| | | | | | | | | |
|----|--|---------|--------------|---|---|---|---|--------------------|
| 31 | Não convocar formandos para colação de grau | ProGrad | Prof. Daniel | 5 | 1 | 1 | 5 | Evitar |
| 33 | Não registrar um afastamento por doença no SIGA | ProGrad | Prof. Daniel | 2 | 1 | 1 | 2 | Mitigar ou reduzir |
| 35 | Recebimento de documentos e processos com tramitação equivocada por e-mail ou no sistema SEI | ProGrad | Prof. Daniel | 2 | 1 | 1 | 2 | aceitar |

| MACROPROCESSO: PROGPE - PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS | | | | | | | | |
|--|---|--------------|-------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|----------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 40 | VAZAMENTO DE INFORMAÇÕES SIGILOSAS AO INSERIR DADOS DE SAÚDE EM DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS | SERPM/SE RMT | TODA EQUIPE | 5 | 5 | 5 | 125 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 44 | SOFRER PROCESSOS ADMINISTRATIVOS OU JUDICIAIS POR INCORRER EM INFRAÇÕES ÉTICAS | SERPM/SE RMT | TODA EQUIPE | 5 | 5 | 5 | 125 | EVITAR O RISCO |
| 45 | ATRASO NOS SERVIÇOS PRESTADOS POR NÃO TER PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA COMPOR EQUIPE DE TRABALHO MULTIPROFISSIONAL | SERPM/SE RMT | MÔNICA | 5 | 5 | 5 | 125 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 47 | NÃO OFERTAR O SERVIÇO COMPLETO DA MEDICINA DO TRABALHO POR NÃO TER MÉDICO DO TRABALHO | SERMT | MÔNICA | 5 | 5 | 5 | 125 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 48 | ATRASO E ERROS PELA DIFICULDADE NA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS POR NÃO TER UM ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO | SERPM/SE RMT | MÔNICA | 5 | 5 | 5 | 125 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 50 | ATRASOS E ERROS PELA FALTA DE PADRONIZAÇÃO NOS SERVIÇOS PELA FALTA DE UM DOCUMENTO DE ESTRUTURA (MISSÃO, VISÃO, VALORES, PORTARIAS/NORMATIVAS) | SERPM/SE RMT | FRANCY MÔNICA ROZIMEIRI | 5 | 5 | 5 | 125 | MITIGAR OU REDUZIR O RISCO |
| 53 | INTERRUPÇÃO E/OU ATRASOS NOS SERVIÇOS PRESTADOS POR NÃO TER UM PERITO SUBSTITUTO PARA NOS CASOS DE FALTAS, AFASTAMENTOS, FÉRIAS ENTRE OUTRAS AUSÊNCIAS O SERVIÇO NÃO SOFRER DESCONTINUIDADE | SERPM | MÔNICA | 5 | 5 | 5 | 125 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 7 | ATRASOS, ERROS, NÃO OFERECER NOVAS FRENTEIS DE TRABALHO E INSERÇÃO DE NOVAS FERRAMENTAS DE GESTÃO DE PESSOAS PELA FALTA DE SERVIDORES PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES. | DIDP | TODOS | 5 | 4 | 5 | 100 | MITIGAR |
| 21 | ATRASO NO ENCAMINHAMENTO DE PROCESSOS À UNIDADES REQUERENTES (GERALMENTE JUDICIAIS), DEVIDO AO RETORNO FORA DO PRAZO DAS SUBUNIDADES DA PROGPE QUE FAZEM A INSTRUÇÃO SOBRE O ASSUNTO. | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 4 | 5 | 5 | 100 | TRANSFERIR/COMPARTILHAR |
| 24 | PERDA DE PRAZOS, ATRASOS E ERROS PELO RECEBIMENTO DE PROCESSOS NO SEI E NÃO DAR PROSSEGUIMENTO | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 4 | 5 | 5 | 100 | MITIGAR |

| | | | | | | | | |
|-----|--|--------------|----------------------------|---|---|---|-----|----------------------------|
| 43 | NÃO OFERECER UM SERVIÇO DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO PELA FALTA DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES E EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | SERPM/SE RMT | MÔNICA ROZIMEIRI | 5 | 4 | 5 | 100 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 46 | DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES INDEVIDAS DEVIDO A COMUNICAÇÃO EQUIVOCADA | SERPM/SE RMT | TODA EQUIPE | 4 | 5 | 5 | 100 | MITIGAR OU REDUZIR O RISCO |
| 52 | AUSENCIA DE GESTÃO DAS UNIDADES PELA FALTA DE INSTITUIÇÃO DE CHEFIA FORMAL DOS SERVIÇOS E POR ESTES, NÃO EXISTIREM NA ESTRUTURA FORMAL DA PRÓ REITORIA | SERPM/SE RMT | MÔNICA | 5 | 4 | 5 | 100 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 54 | AUTUAÇÃO POR AUTORIDADES SANITÁRIAS E PELOS CONSELHOS DE CLASSE PELA FALTA DE REGULARIZAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DA UNIDADE | SERPM/SE RMT | MÔNICA | 4 | 5 | 5 | 100 | MITIGAR OU REDUZIR O RISCO |
| 105 | ADICIONAL OCUPACIONAL - AVALIAR COM CONCLUSÕES ERRADAS | DIST | EDUARDO / CEZAR | 4 | 4 | 5 | 80 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 106 | ADICIONAL OCUPACIONAL - CONCEDER VALORES/ADICIONAL ERRADO | DIST | JOÃO / EDUARDO | 4 | 4 | 5 | 80 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 20 | ATRASSO NAS DISCUSSÕES E RESOLUÇÕES DE ASSUNTOS PELO CONFLITO DE AGENDAS - REUNIÕES MARCADAS NO MESMO DIA E HORÁRIO | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 5 | 5 | 75 | MITIGAR |
| 4 | ATRASSO NO PREENCHIMENTO OU PREENCHIMENTO INCORRETO DO PDP OCASIONANDO A NÃO DISPONIBILIZAÇÃO E LIBERAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PELO GOVERNO. | DIDP | LILIAN | 4 | 4 | 4 | 64 | MITIGAR |
| 9 | ATRASSOS, ERROS E IMPRECISSÃO NA INFORMAÇÃO DE DADOS PELA FALTA DE UMA POLÍTICA DE PRIORIZAÇÃO DE AÇÕES PARA SUPRIR DEMANDAS QUE VÃO DESDE A ATUALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO TANTO DE SOFTWARES ATÉ NORMATIVAS E RESOLUÇÕES. | DIDP | TODOS | 4 | 4 | 4 | 64 | MITIGAR |
| 15 | PREJUDICAR RESULTADOS DE CONCURSOS/SELEÇÕES DA UFSCAR DEVIDO DEFASAGEM/FRAGILIDADE DO SISTEMA DE CONCURSOS UTILIZADO | DEPM | KARIME RICARDO ANA CLAUDIA | 4 | 4 | 4 | 64 | MITIGAR |
| 41 | PERDA DE PRAZOS AO NÃO AGENDAR E REALIZAR AS AVALIAÇÕES PERICIAIS (NO PERÍODO DE AFASTAMENTO/PANDEMIA) | SERPM/SE RMT | FRANCY MÔNICA ROZIMEIRI | 4 | 4 | 4 | 64 | MITIGAR OU REDUZIR O RISCO |
| 42 | ATRASSOS EM REALIZAR PERÍCIAS EM TRÂNSITO POR NÃO CONSEGUIR PARCERIAS COM OUTRAS IFES | SERPM/SE RMT | MÔNICA | 4 | 4 | 4 | 64 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 1 | ATRASSO E CONFECÇÃO DE RELATÓRIOS INCORRETOS PELA FALTA DE UM SISTEMA QUE CONSIGA UNIFICAR OS DADOS E SEJA FLEXÍVEL À EXTRAÇÃO DE DADOS | DIDP | THIAGO | 3 | 4 | 5 | 60 | MITIGAR |
| 49 | ATRASSO E ERROS DE INFORMAÇÕES DEVIDO À AUSÊNCIA DE UM SISTEMA QUE CENTRALIZE/UNIFIQUE O REGISTRO DE INFORMAÇÕES NOS SERVIÇOS | SERPM/SE RMT | FRANCY MÔNICA ROZIMEIRI | 3 | 5 | 4 | 60 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |

| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|---------------|---|---|---|----|---------|
| 2 | TOMADA DE DECISÃO EQUIVOCADAS PELA FALTA DE CONSTRUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE INDICADORES "INTERNOS" À PROGPE | DIDP | CHEFIAS | 3 | 4 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 11 | ATRASO E ERROS NA TOMADA DE DECISÃO E NA INFORMAÇÃO DE DADOS PELA FALTA DE UM SISTEMA PARA GERENCIAMENTO DAS VAGAS TANTO DO QUADRO FUNCIONAL, OCUPADAS E DESOCUPADAS, QUANTO DAS VAGAS DE MOVIMENTAÇÕES. | DIDP | INÊS/THIAGO | 3 | 4 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 19 | ATRASO E PERDA DE PRAZOS POR PROBLEMAS DE CONEXÃO COM O SISTEMA SEI NO RECEBIMENTO DE PROCESSO COM DEMANDA USUAL OU URGENTE | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 4 | 4 | 48 | ACEITAR |
| 23 | ATRASOS, ERRO DE PAGAMENTO, "PERDA DO PROCESSO", PELO ERRO NO FLUXO/ENCAMINHAMENTO OU ENCERRAMENTO INDEVIDO DE PROCESSOS SEI | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 4 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 26 | FALTA DE TRANSPARÊNCIA NA GESTÃO DE PESSOAS POR NÃO PUBLICAR AGENDA DE COMPROMISSOS DO PRO-REITOR E DE PORTARIAS NO BOLETIM DE SERVIÇOS, SEJA VIA SEI, SEJA NO SITE. | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 4 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 57 | ALTERAÇÃO INCORRETA DE DADOS BANCÁRIOS DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS OCASIONANDO FALHAS NO PAGAMENTO | DEAPB | ANA/FRANCISCO | 4 | 4 | 3 | 48 | MITIGAR |
| 59 | SUSPENSÃO DE PAGAMENTO DEVIDO A FALTA DE ACOMPANHAMENTO DA PROVA DE VIDA DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS | DEAPB | FRANCISCO | 4 | 4 | 3 | 48 | MITIGAR |
| 61 | NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO PARA ATENDIMENTO DE DECISÃO JUDICIAL E OUTROS QUESTIONAMENTOS RELACIONADOS AO DEPARTAMENTO | DEAPB | FRANCISCO | 4 | 4 | 3 | 48 | MITIGAR |
| 75 | AVALIAR INCORRETAMENTE DOCUMENTAÇÃO SOBRE PLANO DE SAÚDE PARA SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO INDENIZATÓRIO DE SAÚDE | DECP | TAINARA | 4 | 3 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 77 | NÃO SOLICITAR ENCERRAMENTO DO AUXÍLIO INDENIZATÓRIO DE SAÚDE | DECP | TAINARA | 3 | 4 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 81 | RESCISÃO DE CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO APÓS FINALIZADO O PRAZO LEGAL MÁXIMO | DECP | LUCIANA | 4 | 3 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 95 | NÃO RECEBER A INFORMAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE ESTAGIÁRIO POR PARTE DOS DEPTOS | DECP | MARIANA | 4 | 3 | 4 | 48 | MITIGAR |
| 79 | NÃO ALTERAR DENTRO DO PRAZO OU ALTERAR DE FORMA INCORRETA OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 5 | 45 | MITIGAR |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|----------------------------------|---|---|---|----|-------------------------------|
| 83 | REALIZAR EXONERAÇÃO/RESCISÃO COM PAGAMENTO DAS VERBAS RESCISÓRIAS ERRADOS | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 5 | 45 | MITIGAR |
| 86 | NÃO REALIZAR PROCESSO DE REEMBOLSO DE VALORES REFERENTES A REMUNERAÇÃO DE SERVIDORES CEDIDOS PARA OUTROS ORGÃOS | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 5 | 45 | MITIGAR |
| 89 | NÃO EFETUAR O CADASTRO DE NOVOS CONTRATADOS | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 5 | 45 | MITIGAR |
| 92 | NÃO REALIZAR CADASTRO DE BOLSISTAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 5 | 45 | MITIGAR |
| 6 | NÃO PADRONIZAÇÃO E ESTABELECIMENTO DE ROTINAS DE PROCEDIMENTOS PELA FALTA DE DESENVOLVIMENTO, ATUALIZAÇÕES E DEVOLUTIVAS JURÍDICAS PARA CONSTRUÇÃO DE NORMATIVAS E RESOLUÇÕES | DIDP | TODOS | 3 | 4 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 14 | PERDER/DANIFICAR DOCUMENTAÇÃO SUBMETIDA POR CANDIDATOS DE CONCURSOS/SELEÇÕES DA UFSCAR VIA FORMULÁRIO DO GOOGLE ARMAZENADO EM DRIVE | DEPM | KARIME RICARDO ANA CLAUDIA | 4 | 3 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 25 | ATRASO NA RESPOSTA A DEMANDAS URGENTES DOS GESTORES/AUSÊNCIA DE COMUNICAÇÃO VIA WHATSAPP | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 4 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 31 | ATRASO E PREENCHIMENTO INCORRETO DAS SOLICITAÇÕES QUE OS SERVIDORES FAZEM DEVIDO A FALTA DE ACESSO À FICHA FUNCIONAL (EX. DATA DE INTERSTÍCIO) | DEDC | MIRELE | 3 | 4 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 32 | AUDITORIAS (INTERNA, TCU, CGU), PELA FALTA DE REGIMENTO INTERNO SOBRE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS (PROGRESSÃO TA) | DEDC | MIRELE | 3 | 4 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 62 | ATRASOS E ERROS NO PAGAMENTO PELO NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO PARA LANÇAMENTOS NO SIAPE | DEAPB | ANA/FRANCISCO/SO LANGE | 3 | 3 | 4 | 36 | MITIGAR |
| 76 | AVALIAR INCORRETAMENTE DOCUMENTAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE GASTOS COM O PLANO DE SAÚDE | DECP | TAINARA | 4 | 3 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 78 | NÃO INFORMAR ALTERÇÕES DO PLANO DE SAÚDE | DECP | TAINARA | 3 | 4 | 3 | 36 | MITIGAR |
| 87 | NÃO REALIZAR PROCESSO DE REEMBOLSO DE VALORES RECEBIDOS OU PAGOS A MAIOR | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 4 | 36 | MITIGAR |
| 88 | NÃO EFETUAR O LANÇAMENTO DE AFASTAMENTOS SEM REMUNERAÇÃO | DECP | LUCIANA | 3 | 3 | 4 | 36 | MITIGAR |
| 104 | ADICIONAL OCUPACIONAL - NÃO AVALIAR DENTRO DO PRAZO | DIST | EDUARDO / CEZAR | 3 | 3 | 4 | 36 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------------|----------------------------------|---|---|---|----|----------------------------|
| 35 | PERDA NA EFICIÊNCIA DA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO PROBATÓRIO QUANTO AO DESENVOLVIMENTO DO SERVIDOR NA UNIDADE DEVIDO O ATRASO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR NA DEVOLUÇÃO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO PROBATÓRIO | DEDC | MAYRA | 4 | 4 | 2 | 32 | ACEITAR |
| 103 | PERFIL PROFISSIONGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO (PPP) - ELABORAR COM INFORMAÇÕES ERRADAS | DIST | EDUARDO | 3 | 2 | 5 | 30 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 3 | NÃO PROMOVER CURSOS DE CAPACITAÇÃO POR FALTA DE RECURSOS | DIDP | LILIAN | 3 | 3 | 3 | 27 | ACEITAR |
| 5 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E INFORMAÇÕES INCORRETAS PELA FALTA DE TREINAMENTO PARA EQUIPE PROGPE PARA APRIMORAR A PARTE TÉCNICA, ALÉM DE ATUALIZAÇÕES PERANTE NOVAS NORMATIVAS | DIDP | TODOS | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 8 | ATRASOS E ERROS PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES COTIDIANAS, CONSIDERANDO O HOME OFFICE, PELA FALTA DE FERRAMENTAS DE T.I DISPONÍVEIS. | DIDP | TODOS | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 12 | NÃO CUMPRIMENTO DE PRAZOS QUE PODEM GERAR VÁRIOS TIPOS DE PROBLEMAS RELACIONADOS PELA MOVIMENTAÇÃO DE SERVIDORES PELA FALTA DE UM SISTEMA QUE <u>CONTROLE AS DATAS</u> E PRAZOS DE TODAS AS MOVIMENTAÇÕES. | DIDP | ANA LAURENTI | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 13 | PERDER DOCUMENTOS DE EDITAIS DE CONCURSO/SELEÇÕES ARQUIVADOS/ARMAZENADOS EM LOCAIS DIFERENTES DIVIDINDO O PROCESSO, POR NÃO TER LOCAL ADEQUADO DE ARMAZENAMENTO NA ÍNTEGRA. | DEPM | KARIME RICARDO ANA CLAUDIA | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 18 | PERDA DE PRAZO, ATRASOS E ERROS DEVIDO A LEITURA DE UMA MENSAGEM RECEBIDA <u>POR EMAIL</u> E NÃO DAR DIRECIONAMENTO | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 30 | ATRASO NO PROCEDIMENTO DE PROGRESSÃO/PROMOÇÃO PELO PREENCHIMENTO INCORRETO OU FALTA DE INFORMAÇÕES NO RELATÓRIO DE ATIVIDADES (DOCENTES) | DEDC | MIRELE | 3 | 3 | 3 | 27 | ACEITAR |
| 39 | PAGAMENTO INDEVIDO POR DEIXAR DE DAR BAIXA NO SISTEMA SIAPE, DE ESTAGIÁRIO QUE TENHA ENCERRADO O CONTRATO NO MÊS ANTERIOR APÓS O FECHAMENTO FOLHA. | DEGPE-LS/AR/SOR | LIZETE | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 51 | DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EQUIVOCADAS E RETRABALHO PELA FALTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO, PERÍCIAS MÉDICAS E DIVISÃO DE SEGURANÇA NO TRABALHO | SERPM/SE RMT | MÔNICA | 3 | 3 | 3 | 27 | TRANSFERIR OU COMPARTILHAR |
| 55 | INFORMAÇÕES INCOMPLETAS E IMPRECISÃO NA CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO PELA FALTA DE AVERBAÇÕES DE TEMPO DE TRABALHO ANTERIOR AO INGRESSO NA UFSCAR | DEAPB | ANA/FRANCISCO | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 60 | FALTA DE ACOMPANHAMENTO DA LEGISLAÇÃO APLICADA AO DEPARTAMENTO | DEAPB | ANA/FRANCISCO/SO LANGE | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 119 | ESQUECER DE FAZER A HOMOLOGAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO | DIAPE | ROSÂNGELA | 3 | 3 | 3 | 27 | MITIGAR |
| 27 | VAZAMENTO DE DADOS PESSOAIS OU INFORMAÇÕES SIGILOSAS POR DESCONSIDERAR NÍVEL DE ACESSO EM PROCESSOS/DOCUMENTOS SEI OU NO FORNECIMENTO DE DADOS À TERCEIROS. | SE/PROGPE | UNIDADE | 5 | 5 | 5 | 25 | MITIGAR |
| 10 | ERROS E ATRASOS NA ENTREGA DE RELATÓRIOS PELA FALTA DE PADRONIZAÇÃO NA SOLICITAÇÃO DOS MESMOS. | DIDP | THIAGO | 4 | 2 | 3 | 24 | MITIGAR |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|-----------|---|---|---|----|---------|
| 17 | PERDA DE DATA DE REUNIÃO POR RECEBER A DEMANDA DE AGENDAMENTO E NÃO AGENDAR (PROSEGUIR) | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 3 | 2 | 4 | 24 | MITIGAR |
| 84 | NÃO REALIZAÇÃO DE ACEITE NO SISTEMA DE SERVIDORES REDISTRIBUÍDOS DE OUTROS ORGÃOS | DECP | LUCIANA | 3 | 2 | 4 | 24 | MITIGAR |
| 85 | NÃO ACOMPANHAR O ACEITE DE SERVIDORES DA UFSCAR PARA OUTROS ÓRGÃOS | DECP | LUCIANA | 3 | 2 | 4 | 24 | MITIGAR |
| 100 | ARQUIVAR PROCESSO DE ALTERAÇÃO / CANCELAMENTO DE FÉRIAS SEM EFETUAR A SOLICITAÇÃO | DECP | LEIA | 4 | 3 | 2 | 24 | MITIGAR |
| 22 | REUNIÃO VIRTUAL MEET - PARTICIPANTES NÃO TEREM SUA ENTRADA NA SALA PERMITIDA PELO ORGANIZADOR DENTRO DO HORÁRIO E NÃO PARTICIPAREM DE ASSUNTOS IMPORTANTES DA PAUTA | SE/PROGPE | SE/PROGPE | 2 | 3 | 3 | 18 | MITIGAR |
| 37 | ATRASSO NA CONCESSÃO DE LICENÇA CAPACITAÇÃO AO SERVIDOR DEVIDO O RECEBIMENTO DE PROCESSOS COM AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO | DEDC | ANINHA | 3 | 2 | 3 | 18 | ACEITAR |
| 38 | ATRASSO NA CONCESSÃO DE AFASTAMENTO PARA PÓS-DOUTORADO PELO RECEBIMENTO DE PROCESSOS COM AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO OU PREENCHIMENTO INCORRETO | DEDC | ANINHA | 3 | 3 | 2 | 18 | ACEITAR |
| 66 | NÃO PAGAMENTO DE BENEFÍCIOS DEVIDO A FALTA DE SINCRONIZAÇÃO SIAPE X SIGEPE NOS REQUERIMENTOS | DEAPB | SOLANGE | 3 | 3 | 2 | 18 | MITIGAR |
| 90 | REALIZAR REMOÇÕES DE SERVIDORES PARA LOCAIS ERRADOS | DECP | LUCIANA | 2 | 3 | 3 | 18 | MITIGAR |
| 91 | NÃO REALIZAR O CADASTRO DE SERVIDORES VINDOS EM EXERCÍCIO PROVISÓRIO/COLABORAÇÃO TÉCNICA/OUTROS | DECP | LUCIANA | 2 | 3 | 3 | 18 | MITIGAR |
| 96 | REALIZAR RESCISÕES DE ESTAGIÁRIOS COM VALORES INCORRETOS | DECP | MARIANA | 3 | 2 | 3 | 18 | MITIGAR |
| 98 | NÃO RETORNAR DÚVIDAS DE SERVIDORES (E-MAIL / WHATSAPP / SEI) | DECP | MARIANA | 3 | 2 | 3 | 18 | MITIGAR |
| 99 | NÃO EFETUAR PAGAMENTO REFERENTE A GECC / SUBSTITUIÇÃO / ADICIONAL NOTURNO | DECP | LEIA | 3 | 3 | 2 | 18 | MITIGAR |
| 101 | INSERIR NO SISTEMA PERÍODOS DE ADICIONAL NOTURNO DE FORMA INCORRETA | DECP | LEIA | 3 | 3 | 2 | 18 | MITIGAR |
| 110 | CENTRALIZAÇÃO DO CONHECIMENTO EM APENAS UM SERVIDOR DEVIDO AO NÚMERO REDUZIDO DA EQUIPE | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 3 | 3 | 18 | MITIGAR |
| 93 | NÃO EFETUAR RESCISÃO DE ESTAGIÁRIO | DECP | MARIANA | 4 | 2 | 2 | 16 | MITIGAR |
| 29 | ERRO NA GERAÇÃO DE RELATÓRIO DE PROGRESSÃO POR MÉRITO E, CONSEQUENTEMENTE, NO PAGAMENTO, SEM ANTES INCLUIR OU EXCLUIR SERVIDORES (REDISTRIBUÍDOS, CEDIDOS, REQUISITADOS...) | DEDC | MIRELE | 3 | 4 | 1 | 12 | MITIGAR |
| 64 | ATRASSO NA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA DEVIDO O ATRASSO NO ENCAMINHAMENTO DOS PROCESSOS DE APOSENTADORIA ENTRE OS SETORES ENVOLVIDOS | DEAPB | FRANCISCO | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 71 | NÃO ENVIAR RESUMO MENSAL DE FREQUÊNCIA PARA UMA UNIDADE | DECP | TAINARA | 2 | 2 | 3 | 12 | MITIGAR |
| 72 | ENVIAR RESUMO MENSAL DE FREQUÊNCIA COM INCOERÊNCIA INCORRETO | DECP | TAINARA | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 73 | LANÇAR INCORRETAMENTE NO SIGEPE AFASTAMENTO INDICADO NO RESUMO MEDIANTE DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA JUSTIFICATIVA | DECP | TAINARA | 2 | 3 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 82 | REALIZAR EXONERAÇÃO/RESCISÃO COM DATA ERRADA | DECP | LUCIANA | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |

| | | | | | | | | |
|-----|--|-------|------------------------|---|---|---|----|---------|
| 97 | NÃO CADASTRAR VOLUNTÁRIO NO SEGURO DE VIDA | DECP | MARIANA | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 107 | ESQUECER DE VERIFICAR SE O SERVIDOR DESIGNADO PARA A FUNÇÃO RECEBE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 3 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 109 | ESQUECER DE FAZER OS ACERTOS FINANCEIROS RETROATIVOS NOS CASOS DE DESIGNAÇÃO/EXONERAÇÃO | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 3 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 115 | DEIXAR DE VERIFICAR SE HÁ SERVIDORES EXCLUÍDOS OU COM LÍQUIDO NEGATIVO | DIAPE | ROSÂNGELA | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 116 | DEIXAR DE VERIFICAR SE HÁ INDÍCIOS APONTADOS PELO TCU | DIAPE | ROSÂNGELA | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 117 | DEIXAR DE FAZER A LEITURA DOS COMUNICAS SIAPE | DIAPE | ROSÂNGELA | 3 | 2 | 2 | 12 | MITIGAR |
| 33 | ATRASO E ERROS NO PROCEDIMENTO DE PROGRESSÃO/PROMOÇÃO DOCENTE PELA CRESCENTE ROTATIVIDADE DE AVALIADORES NA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO | DEDC | MIRELE | 3 | 3 | 1 | 9 | ACEITAR |
| 67 | PAGAMENTO INDEVIDO PELA FALHA NO CONTROLE DE SERVIDORES EM TRABALHO PRESENCIAL COM AUXÍLIO TRANSPORTE | DEAPB | SOLANGE | 3 | 3 | 3 | 9 | MITIGAR |
| 68 | PAGAMENTO DE MULTA PELO NÃO CUMPRIMENTO DE PRAZO NO LANÇAMENTO DE PROCESSOS E DILIGÊNCIAS JUNTO AO TCU | DEAPB | ANA/FRANCISCO | 3 | 3 | 3 | 9 | MITIGAR |
| 34 | EFETIVAÇÃO NO SERVIDOR SEM TER SIDO APROVADO NO ESTÁGIO PROBATÓRIO DEVIDO AO DESENCADEAMENTO DA AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO PROBATÓRIO APÓS O PERÍODO DETERMINADO | DEDC | MAYRA | 4 | 2 | 1 | 8 | ACEITAR |
| 36 | ATRASOS, ERROS E ATÉ PAGAMENTO INDEVIDO, DEVIDO O RECEBIMENTO DE PORTARIAS DE DESIGNAÇÃO DE FUNÇÃO COM FALTA DE INFORMAÇÃO OU INFORMAÇÃO ERRADA | DEDC | ANINHA | 2 | 2 | 2 | 8 | ACEITAR |
| 65 | PAGAMENTO INDEVIDO PELA FALTA DE CONTROLE NOS PROCESSOS EM TRAMITAÇÃO | DEAPB | ANA/FRANCISCO/SO LANGE | 2 | 2 | 2 | 8 | MITIGAR |
| 102 | PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO (PPP) - NÃO ELABORAR DENTRO DO PRAZO | DIST | EDUARDO | 2 | 2 | 2 | 8 | ACEITAR |
| 108 | ESQUECER DE RETORNAR O EXERCÍCIO DO SERVIDOR QUE FOI EXONERADO DA FUNÇÃO | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 2 | 2 | 8 | MITIGAR |
| 111 | ESQUECER DE EXECUTAR ALGUM PROCESSO NO SEI | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 2 | 2 | 8 | MITIGAR |
| 113 | DEIXAR DE VERIFICAR SE A PORTARIA DE CRIAÇÃO/EXTINÇÃO DE UORG ESTÁ EM CONFORMIDADE COM O SIORG/EORG | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 2 | 2 | 8 | MITIGAR |
| 114 | DEIXAR DE COMUNICAR A SIN DAS ALTERAÇÕES DE UORGS OCORRIDAS NO MÊS PARA FINS DE ATUALIZAÇÃO DOS BANCOS DE DADOS | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 2 | 2 | 8 | MITIGAR |
| 118 | DEIXAR DE CADASTRAR O SERVIDOR/PROFESSOR SUBSTITUTO RECÉM CONTRATADO NA BASE DE DADOS DO SAGUI | DIAPE | ROSÂNGELA | 2 | 2 | 2 | 8 | MITIGAR |
| 28 | FALTA DE PAGAMENTO POR ARQUIVAR PROCESSOS DE PROGRESSÕES SEM TER ENVIADO AO DECP | DEDC | MIRELE | 3 | 2 | 1 | 6 | MITIGAR |
| 56 | ATRASO NA TRAMITAÇÃO E CONSEQUENTEMENTE CONCESSÃO PELA INCLUSÃO DE DOCUMENTAÇÃO, OU FALTA DE DOCUMENTAÇÃO, INCOMPATÍVEL EM PROCESSOS | DEAPB | FRANCISCO | 3 | 2 | 1 | 6 | MITIGAR |
| 58 | FALTA DE CONFIABILIDADE NO BANCO DE DADOS DEVIDO A ALTERAÇÃO INCORRETA DE DADOS CADASTRAIS DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS | DEAPB | ANA/FRANCISCO/SO LANGE | 3 | 2 | 1 | 6 | MITIGAR |
| 69 | ARQUIVAR PROCESSO DE PROGRESSÃO FUNCIONAL SEM TER CONCLUÍDO PAGAMENTO | DECP | DALILA | 3 | 2 | 1 | 6 | MITIGAR |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-------|----------------------------------|---|---|---|---|---------|
| 70 | CADASTRAR INFORMAÇÃO ERRADA NO SIAPE (NÍVEL, CLASSE, DATA, RETROATIVOS, DESCONTOS) REFERENTE A PROGRESSÃO FUNCIONAL | DECP | DALILA | 3 | 2 | 1 | 6 | MITIGAR |
| 112 | INSERÇÃO DE DADOS ERRADOS NO SISTEMA EORG | DIAPE | ROSÂNGELA | 3 | 2 | 1 | 6 | MITIGAR |
| 16 | PERDER PRAZO PARA ENCERRAR CONTRATO TEMPORÁRIO DE SUBSTITUTO/VISITANTE PERMITINDO QUE O CONTRATADO RECEBA REMUNERAÇÃO INDEVIDAMENTE | DEPM | KARIME RICARDO ANA CLAUDIA | 2 | 2 | 1 | 4 | MITIGAR |
| 63 | FALTA DE INFORMAÇÃO DEVIDO A NÃO ATUALIZAÇÃO DO SITE DA PROGPE | DEAPB | FRANCISCO | 2 | 2 | 1 | 4 | MITIGAR |
| 74 | NÃO ATENDER SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO DE DECLARAÇÃO DE VÍNCULO | DECP | TAINARA | 1 | 2 | 2 | 4 | MITIGAR |
| 80 | ALTERAR DADOS FUNCIONAIS OU PESSOAIS DE FORMA INCORRETA | DECP | LUCIANA | 2 | 2 | 1 | 4 | MITIGAR |
| 94 | REALIZAR CADASTRO DE ESTAGIÁRIO COM DADOS INCORRETOS | DECP | MARIANA | 2 | 2 | 1 | 4 | MITIGAR |

| MACROPROCESSO: SGAS (CONSOLIDADO) | | | | | | | | |
|--|---|--|---|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | Sistema elétrico precário, podendo ocasionar curto | Área Interna SGAS | SGAS/PU | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 2 | Chuva danificar computadores por conta das infiltrações no prédio | Área Interna SGAS | SGAS/PU | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 3 | Falta de manutenção das peças de madeira, ocasionando apodrecimento | Área Interna SGAS | SGAS/PU | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 4 | Aparecimento de animais nocivos pela ausência de dedetização e de manutenção nas áreas verdes do entorno | Área Interna SGAS | SGAS/PU | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 9 | Adequações das ações da UFSCar às legislações ambientais | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 5 | 5 | 5 | 125 | Evitar |
| 15 | Dificuldade de acesso às informações das atividades desenvolvidas nos departamentos da universidade, incluindo laboratórios | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 5 | 5 | 5 | 125 | Evitar |
| 6 | Não cumprimento dos condicionantes dos documentos ambientais pelos diferentes setores da UFSCar | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 5 | 4 | 5 | 100 | Evitar |
| 8 | Não envio de informações solicitadas aos diferentes setores da UFSCar e dos departamentos da SGAS dentro dos prazos estabelecidos | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 4 | 5 | 5 | 100 | Compartilhar |
| 13 | Falta de finalização do Plano de Logística Sustentável da UFSCar | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 4 | 5 | 5 | 100 | Mitigar |
| 14 | Falta de apoio para implementação da A3P | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 4 | 5 | 5 | 100 | Evitar |
| 16 | Diminuição de recursos financeiros | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | PU/DC Araras PU/DC Lagoa do Sino PU/DC Sorocaba | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 31 | Falta de Adequação Ambiental | Áreas de Proteção Permanente (APP) Reserva legal (RL) Áreas agrícolas destinadas para produção | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|-----|---|--|--|---|---|---|----|--------------|
| 36 | Falta de manutenção de barragem (açudes) | Barragens (açudes) | PU Lagoa do Sino PU/DC Araras | 5 | 3 | 3 | 45 | Compartilhar |
| 50 | Acidente com abelhas de caixas colocadas indevidamente na área do cerrado | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 3 | 3 | 45 | Transferir |
| 66 | Queda de galho | Áreas Verdes Urbanas | REITORIA/PU | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 88 | Presença de espécies invasoras | Áreas de Vegetação Natural | DEAEA/PU | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 90 | Assoreamento | Lago Monjolinho | SGAS/PU | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 91 | Contaminação da água | Lago Monjolinho | PU/SGAS | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 95 | Invasão por pessoas | Áreas de Plantio de Eucalipto | PU | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 116 | Contaminação ambiental | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 33 | Falta de orientação e vistoria nos processos de Adequação Ambiental | Áreas de Proteção Permanente (APP) Reserva legal (RL) Áreas agrícolas destinadas para produção | SGAS/DEGABA SGAS/Coordenadoria de planejamento SGAS/Coordenadoria multicampi | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 40 | Falta de Regularização de Outorgas de captação de água e barramentos | Açudes | DC/PU Lagoa do Sino | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 42 | Assoreamento | Barragens (açudes) | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|-----|--|-------------------------------------|---|---|---|---|----|---------|
| 43 | Falta de Orientações e vistoria na regularização de outorgas de água e barramentos | Barragens (açudes) | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino SGAS/Multicampi | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 44 | Transporte inadequado dos resíduos sólidos | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino SGAS/DEGR SGAS/Multicampi | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 72 | Finalização contrato com mão de obra terceirizada | Áreas Verdes Urbanas | REITORIA/SGAS/PU | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 78 | Manutenção de aceiros atrasada | Áreas de Vegetação Natural | PU/SGAS | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 108 | Falta de insumos para a realização do tratamento/recuperação dos resíduos químicos | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 109 | Falta de profissionais capacitados para a realização dos tratamentos | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 112 | Insuficiência de pessoal | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |
| 122 | Passivo ambiental | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 3 | 36 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|---|---|---|---|----|--------------|
| 5 | Atraso nos pareceres e emissões de documentos por parte do órgão ambiental | Coord. Planej. | Roberta | 5 | 2 | 3 | 30 | Compartilhar |
| 19 | Falta de propostas orçamentárias dos campi | PU/Araras PU/Lagoa do Sino PU/Sorocaba | PU Araras PU Lagoa do Sino PU Sorocaba SGAS/ Coordenadoria multicampi | 5 | 2 | 3 | 30 | Mitigar |
| 34 | Falta de Licenciamento Ambiental | Áreas de Proteção Permanente (APP) Reserva legal (RL) Retirada de árvores | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino DC/PU Sorocaba | 5 | 2 | 3 | 30 | Mitigar |
| 38 | Contaminação da água para consumo | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino DC/PU Sorocaba | 5 | 2 | 3 | 30 | Mitigar |
| 41 | Rompimento de barramentos (açudes) | Barragens (açudes) | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino | 5 | 2 | 3 | 30 | Mitigar |
| 45 | Destinação inadequada dos resíduos sólidos (exemplo: resíduos perigosos, embalagens de defensivos agrícolas, resíduos de serviços de saúde, resíduos de laboratório, resíduos de equipamentos eletro-eletrônicos, pilhas e baterias etc.) | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino SGAS/DEGR SGAS/DEAEA SGAS/Multicampi | 5 | 2 | 3 | 30 | Mitigar |
| 53 | Falta de orçamento para manutenção do projeto | DeAEEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 65 | Queda de árvores | Áreas Verdes Urbanas | PU/REITORIA | 5 | 2 | 3 | 30 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|----|---|-------------------------------|-------------------|---|---|---|----|---------|
| 74 | Ata de poda/remoção atrasada ou não aprovada | Áreas Verdes Urbanas | SGAS/PU | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 75 | Poda solicitada e não realizada | Áreas Verdes Urbanas | SGAS/PU/REITORIA | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 76 | Uso de agrotóxico não autorizado legalmente | Áreas Verdes Urbanas | REITORIA/SGAS/PU | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 77 | Ocorrência de fogo | Áreas de Vegetação Natural | REITORIA/SGAS/PU | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 89 | Rompimento da barragem | Lago Monjolinho | REITORIA/SGAS/PU | 5 | 2 | 3 | 30 | Evitar |
| 94 | Ocorrência de fogo | Áreas de Plantio de Eucalipto | PU/PROAD | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 7 | Falta de recurso para implementação das ações estratégicas ambientais | Coord. Planej. | Roberta/ Reitoria | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 54 | Risco de acidente em estacionamento - trânsito junto com pessoas | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-------------------------------------|--|---|---|---|----|------------|
| 57 | Acidentes com abelhas/vespas/formigas/aranhas e outros invertebrados | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 64 | Risco de situação de violência (assalto, roubo) durante a Trilha | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 3 | 27 | Transferir |
| 107 | Falha nos procedimentos de tratamentos/recuperação dos resíduos químicos | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 55 | Falta de manutenção nos caminhos da Trilha da Natureza (podas e roçada), quiosque e Tablado | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 3 | 2 | 24 | Transferir |
| 59 | Acidentes com animais de grande porte (vacas) | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 3 | 2 | 24 | Transferir |
| 69 | Presença animal doméstico | Áreas Verdes Urbanas | REITORIA/SGAS/PU | 4 | 2 | 3 | 24 | Mitigar |
| 82 | Picadas de carrapato | Áreas de Vegetação Natural | PU/PROGEP | 4 | 3 | 2 | 24 | Mitigar |
| 83 | Presença animal doméstico | Áreas de Vegetação Natural | REITORIA/SGAS/PU | 4 | 2 | 3 | 24 | Mitigar |
| 87 | Picadas de carrapato | Áreas de Vegetação Natural | SGAS/PROGEP | 4 | 3 | 2 | 24 | Mitigar |
| 111 | Acúmulo nos laboratório de ensino e pesquisa | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 2 | 24 | Mitigar |
| 117 | Descarte na pia do laboratório | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 2 | 3 | 24 | Mitigar |
| 118 | Rompimento de frascos durante o transporte (armazenamento em recipientes inadequados ou improvisados - pouco resistentes, mal fechados) | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 2 | 24 | Mitigar |
| 119 | Derramamento de substâncias químicas durante o armazenamento | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 3 | 2 | 24 | Mitigar |
| 37 | Falta de orientações e vistoria na manutenção de barragens (açudes) | Barragens (açudes) | SGAS/DEGABA SGAS/Coordenadoria de planejamento SGAS/Coordenadoria multicampi | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 39 | Falta de seguimento dos relatórios dos resultados das análises de água para consumo | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino DC/PU Sorocaba SGAS/Multicampi | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 61 | Falta de suporte para pessoas com necessidades especiais | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 73 | Acidente de trabalho | Áreas Verdes Urbanas | SGAS/PU | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|-----|--|-------------------------------------|---|---|---|---|----|------------|
| 80 | Assalto | Áreas de Vegetação Natural | PU/SGAS | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 84 | Presença animal de grande porte | Áreas de Vegetação Natural | PU | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 86 | Dano as áreas de cumprimento de compensação ambiental | Áreas de Vegetação Natural | SGAS/PU | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 102 | Redução ou corte de auxiliar de campo terceirizado | Área Interna SGAS | SGAS/PU | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 104 | Acidente de trabalho | Área Interna SGAS | SGAS/PU | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 67 | Entupimento de calha | Áreas Verdes Urbanas | PU | 3 | 3 | 2 | 18 | Mitigar |
| 17 | Falta de demandas dos campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS/ Coordenadoria multicampi | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 49 | Falta de recursos para reposição de EPIs (perneiras, lanternas, etc) | DeAFA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 51 | Presença de usuários de drogas no quiosque; interferência no lanche das crianças | DeAFA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Transferir |
| 63 | Perda de materiais (EPIs) ao final das visitas | DeAFA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 68 | Picadas de carrapato | Áreas Verdes Urbanas | SGAS | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 98 | Picadas de carrapato | Áreas de Plantio de Eucalipto | PU/SGAS | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 105 | Picadas de carrapato | Área Interna SGAS | REITORIA/SGAS | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 106 | Falha no procedimento de coleta dos resíduos químicos | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 113 | Falta de orçamento para manutenção do laboratório | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 35 | Falta de orientações e processos de Licenciamento Ambiental | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | SGAS/DEGABA SGAS/Coordenadoria de planejamento SGAS/ Coordenadoria multicampi | 5 | 1 | 3 | 15 | Mitigar |
| 46 | Destinação inadequada do esgoto sanitário | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino SGAS/DEGR SGAS/DEAEA SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 3 | 15 | Mitigar |
| 47 | Falta de apoio na melhoria de Gestão de Resíduos Sólidos dos campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | SGAS/DEGR SGAS/DEAEA SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 3 | 15 | Mitigar |
| 48 | Falta de orientação no manejo de animais silvestres, grande porte e peçonhentos | Araras Lagoa do Sino Sorocaba | DC/PU Araras DC/PU Lagoa do Sino SGAS/DEGABA | 5 | 1 | 3 | 15 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|-----|---|---|------------------|---|---|---|----|--------------|
| 85 | Acesso não controlado | Áreas de Vegetação Natural | REITORIA/SGAS/PU | 5 | 3 | 1 | 15 | Mitigar |
| 99 | Acesso não controlado | Áreas de Plantio de Eucalipto | PU/REITORIA | 5 | 3 | 1 | 15 | Mitigar |
| 115 | Contaminação humana | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 5 | 3 | 1 | 15 | Mitigar |
| 121 | Falta de EPIs | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 5 | 3 | 1 | 15 | Mitigar |
| 10 | Falta de incentivo a novos projetos ambientais | Coord. Planej. | Reitoria | 3 | 2 | 2 | 12 | Compartilhar |
| 11 | Falta de interesse da comunidade UFSCar na participação em projetos de pesquisa voltados à sustentabilidade ambiental. | Coord. Planej. | ProPa | 3 | 2 | 2 | 12 | Compartilhar |
| 12 | Baixo número de projetos de extensão com a temática da sustentabilidade ambiental voltados para a resolução de problemas da própria Universidade ou do entorno. | Coord. Planej. | ProEx | 3 | 2 | 2 | 12 | Compartilhar |
| 60 | Acidentes com fauna silvestre | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 2 | 12 | Mitigar |
| 62 | Necessidade de resgate de visitante em situação de emergência/urgência na Trilha | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 2 | 12 | Compartilhar |
| 110 | coleta solicitada não atendida | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 3 | 2 | 2 | 12 | Mitigar |
| 114 | Segurança o manuseio de produtos químicos | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 3 | 2 | 2 | 12 | Mitigar |
| 125 | Acúmulo de lâmpadas inservíveis | Gerenciamento de lâmpadas fluorescentes | DeGR/SGAS | 3 | 2 | 2 | 12 | Mitigar |
| 52 | Falta de monitores bolsistas para todo o período (1 ano) | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 1 | 2 | 10 | Mitigar |
| 70 | Ataque animal peçonheto | Áreas Verdes Urbanas | PU/SGAS | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 79 | Ataque animal peçonheto | Áreas de Vegetação Natural | PU/SGAS | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 81 | Ataque de insetos (abelhas, mosquitos) | Áreas de Vegetação Natural | PU/SEGEF | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 93 | Contaminação das pessoas | Lago Monjolinho | PU/DEGABA | 5 | 1 | 2 | 10 | Mitigar |
| 96 | Não cumprimento do contrato por parte da empresa exploradora da área | Áreas de Plantio de Eucalipto | PU | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 97 | Ataque de insetos (abelhas, mosquitos) | Áreas de Plantio de Eucalipto | REITORIA/PU | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 100 | Ataque animal peçonheto | Área Interna SGAS | REITORIA/PU | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 101 | Ataque de insetos (abelhas, mosquitos) | Área Interna SGAS | PU/DEGABA | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 103 | Assalto | Área Interna SGAS | REITORIA/PU | 5 | 1 | 2 | 10 | Mitigar |
| 120 | Descontinuidade dos serviços de destinação, devido à rescisão contratual | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 5 | 2 | 1 | 10 | Transferir |

| | | | | | | | | |
|-----|---|---|--------------------------------|---|---|---|----|------------|
| 129 | Exposição à radiação | Disposição de rejeitos radioativos | DeGR/SGAS | 5 | 2 | 1 | 10 | Mitigar |
| 56 | Risco de exposição as intempéries (sol, chuva...) | DeAFA/SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 2 | 8 | Mitigar |
| 123 | Deficiência na gestão de acidentes | Gerenciamento de Resíduos Químicos | DeGR/SGAS | 4 | 2 | 1 | 8 | Transferir |
| 126 | Quebra das lâmpadas com contaminação do local | Gerenciamento de lâmpadas fluorescentes | DeGR/SGAS | 4 | 2 | 1 | 8 | Mitigar |
| 128 | Não atender a legislação | Disposição de Resíduos Biológicos | DeGR/SGAS | 4 | 2 | 1 | 8 | Mitigar |
| 124 | Descontinuidade da realização dos serviços especializados de coleta | Gerenciamento de lâmpadas fluorescentes | DeGR/SGAS | 3 | 2 | 1 | 6 | Mitigar |
| 127 | Não cumprimento do contrato por parte da prestação de serviço especializado de coleta e disposição de RSS | Destinação de Resíduos Biológicos | DeGR/SGAS | 3 | 2 | 1 | 6 | Transferir |
| 18 | Falta de comunicação sobre as demandas dos campi | SGAS | SGAS/ Coordenadoria multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 20 | Falta de auxílio na elaboração das propostas orçamentárias da SGAS em relação às demandas dos campi | SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 21 | Falta de auxílio no planejamento e desenvolvimento de atividades conjuntas entre os setores da SGAS e os campi | SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 22 | Falta de auxílio no estabelecimento de diretrizes, normas e procedimentos ambientais gerais da UFSCar | SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 23 | Falta de apoio na implantação do SGA e demais ações ambientais da SGAS | SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 24 | Falta de coordenação das atividades técnicas e administrativas dos programas em consonância com as diretrizes e ações propostas pela secretaria | SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 25 | Falta de apoio na execução dos projetos da SGAS e dos programas a ela vinculados em cada campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 26 | Falta de apoio na elaboração de novos projetos da SGAS e dos programas vinculados em cada campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 27 | Falta de apoio na identificação e execução dos projetos da SGAS e dos programas vinculados em cada campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 28 | Falta de coordenação na elaboração de relatórios da SGAS e dos programas vinculados em cada campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS | SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|-------------------------|---|---|---|---|---------|
| 29 | Falta de envio de processos para solicitação de elaboração/cadastro/tramitações de documentos para a submissão de projetos dos campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS | SGAS SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 30 | Falta de apoio na elaboração/cadastro/tramitações de documentos para a submissão de projetos dos campi | Araras Lagoa do Sino Sorocaba SGAS | SGAS SGAS/Multicampi | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 92 | Afogamento | Lago Monjolinho | REITORIA | 5 | 1 | 1 | 5 | Mitigar |
| 32 | Falta de Adequação Ambiental | Áreas de Proteção Permanente (APP) Reserva legal (RL) | DC/PU Sorocaba | 4 | 1 | 1 | 4 | Mitigar |
| 58 | Acidentes com cobras | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 1 | 4 | Mitigar |
| 71 | Greve | Áreas Verdes Urbanas | PROAD | 4 | 1 | 1 | 4 | Aceitar |

| MACROPROCESSO: SGAS – DeAFA (PROJETOS) | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|--------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO (PROJETO TRILHAS DA NATUREZA) | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 2 | Acidente com abelhas de caixas colocadas indevidamente na área do cerrado | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 5 | 3 | 3 | 45 | Transferir |
| 5 | Falta de orçamento para manutenção do projeto | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| 6 | Risco de acidente em estacionamento - trânsito junto com pessoas | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 9 | Acidentes com abelhas/vespas/formigas/aranhas e outros invertebrados | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 16 | Risco de situação de violência (assalto, roubo) durante a Trilha | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 3 | 27 | Transferir |
| 7 | Falta de manutenção nos caminhos da Trilha da Natureza (podas e roçada), quiosque e Tablado | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 4 | 3 | 2 | 24 | Transferir |
| 11 | Acidentes com animais de grande porte (vacas) | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 4 | 3 | 2 | 24 | Transferir |
| 13 | Falta de suporte para pessoas com necessidades especiais | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 1 | Falta de recursos para reposição de EPIs (perneiras, lanternas, etc) | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 3 | Presença de usuários de drogas no quiosque; interferência no lanche das crianças | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Transferir |
| 15 | Perda de materiais (EPIs) ao final das visitas | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |
| 12 | Acidentes com fauna silvestre | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 2 | 12 | Mitigar |
| 14 | Necessidade de resgate de visitante em situação de emergência/urgência na Trilha | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 2 | 12 | Compartilhar |
| 4 | Falta de monitores bolsistas para todo o período (1 ano) | DeAFA/S GAS | Liane/Pedro | 5 | 1 | 2 | 10 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|----|---|----------------|-------------|---|---|---|---|---------|
| 8 | Risco de exposição as intempéries (sol, chuva...) | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 2 | 8 | Mitigar |
| 10 | Acidentes com cobras | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 1 | 4 | Mitigar |

| DESCRIÇÃO DO RISCO (PROJETO COLETA SELETIVA) | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
|---|-----------------|--------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| Perda dos equipamentos para estocagem dos recicláveis = contentores e lixeiras para depósito do material reciclado em péssimas condições | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| Nenhuma estrutura para os contentores, o que dificulta seu manuseio e pode causar acidentes aos usuários (base, estrutura, identidade visual) | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 2 | 3 | 3 | 18 | Mitigar |
| Contaminação de pessoal (servidores, colaboradores e estagiários) no manuseio dos contentores durante as rondas, devido a falta de limpeza/contaminação por depósito de materiais tóxicos ou contaminados | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 2 | 3 | 3 | 18 | Mitigar |
| Falta de transporte adequado para as rondas, movimentação dos contentores. O utilizado atualmente é o mesmo que transporta os reagentes, ácidos, etc. | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 2 | 16 | Compartilhar |
| Falta total de orçamento para produção de materiais educativos e de apoio | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 2 | 18 | Mitigar |
| Ausência de pessoal para limpeza e manutenção dos contentores (necessidade de contratação) | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 3 | 3 | 2 | 18 | Transferir |
| Falta de estagiários contínuos no projeto | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 3 | 18 | Mitigar |
| Acidentes e contaminação de catadores por depósito de materiais tóxicos ou contaminados | DeAFA/ SGAS | Liane/Pedro | 4 | 4 | 5 | 80 | Mitigar |
| Sanção por descumprimento as exigências legais em relação à coleta seletiva por falta de condições de manutenção | DeAFA/ SGAS | Reitoria UFSCar | 4 | 3 | 5 | 60 | Mitigar |
| Não realização/queda em índices de sustentabilidade | UFSCar | Reitoria UFSCar | 3 | 3 | 5 | 45 | Mitigar |

| DESCRIÇÃO DO RISCO (PROJETO CANECAS E EVENTOS) | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
|---|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| Aquisição das canecas em tempo não hábil | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 2 | 3 | 30 | Transferir |
| Falha na obtenção das listas dos calouros para entrega das canecas | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 2 | 8 | Compartilhar |
| Falta de pessoal de apoio em cada um dos campi para a realização dos eventos de entregas de canecas e outros. | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 3 | 1 | 12 | Mitigar |
| Transporte de materiais em condições de higiene | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 2 | 3 | 30 | Compartilhar |
| Falta de orçamento para organização dos eventos (impressão de materiais e oferecimento de condições mínimas aos voluntários, como lanche, água) | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 3 | 12 | Mitigar |
| Necessidade de atendimento a casos de urgência/ emergência durante os eventos | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 2 | 12 | Compartilhar |
| Não realização/queda em índices de sustentabilidade | DeAEA/SGAS | Reitoria UFSCar | 4 | 2 | 2 | 16 | Mitigar |

| DESCRIÇÃO DO RISCO (DEPARTAMENTO DE APOIO À EDUC.AMBIENTAL) | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
|--|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| Localização do Departamento em lugar de risco (exposição a gases/reagentes/ácidos) | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar |
| Falta de saídas de incêndio adequadas | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 5 | 5 | 1 | 25 | Mitigar |
| Falta de abastecimento de água | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 3 | 24 | Transferir |
| Queda de energia e perda de equipamentos eletrônicos | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 3 | 2 | 2 | 12 | Transferir |
| Roubo e/ou assalto (pouca segurança) | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 4 | 2 | 4 | 32 | Transferir |
| Defasagem de equipamentos em geral (computadores, mobiliários, etc) | DeAEA/SGAS | Liane/Pedro | 2 | 2 | 3 | 12 | Mitigar |

| MACROPROCESSO: OUVIDORIA GERAL DA UFSCar | | | | | | | | |
|---|--|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|----------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | Perda/vazamento de Informações devido ao armazenamento no Gsuite | Ouvidoria | Sin | 4 | 4 | 5 | 80 | Mitigar ou reduzir o risco |
| 2 | Páginas da UFSCar (com dados de cursos, telefones, ...) (alterações devem ser imediatas) | Ouvidoria | ??? | 4 | 5 | 4 | 80 | Evitar o risco |
| 3 | Enviar dados sigilosos a destinatário incorreto | Ouvidoria | Ouvidoria | 2 | 3 | 5 | 30 | Mitigar ou reduzir o risco |
| 4 | Contar com a colaboração dos setores da UFSCar no atendimento aos prazos de resposta das manifestações recebidas pelo ambiente Fala.BR | Ouvidoria | Ouvidoria | 2 | 3 | 4 | 24 | Evitar o risco |
| 5 | Queda de energia - inviabiliza o tratamento da manifestação, | Ouvidoria | PU | 2 | 2 | 4 | 16 | Transferir ou Compartilhar |
| 6 | Ficar sem acesso a internet - Inviabiliza acesso ao SEI e ao Fala.BR | Ouvidoria | Sin | 2 | 2 | 4 | 16 | Transferir ou Compartilhar |

| MACROPROCESSO: CIBIO – COMISSÃO INTERNA DE BIOSSEGURANÇA | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|--|
| DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO | |
| Risco do correio interno da UFSCar não funcionar e documentos não serem enviados à CTNBio | CIBio | Dulce Helena Ferreira de Souza | 1 | 1 | 2 | 10 | Aceitar | |
| Risco de não ter transporte para fazer as visitas aos laboratórios de Araras e Sorocaba | CIBio | Dulce Helena Ferreira de Souza | 3 | 3 | 5 | 55 | Evitar | |

| MACROPROCESSO: CPE – Comissão Permanente de Ética | | | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | Manter sigilo das partes envolvidas em processos analisados dentro da CPE. | CPE | RESPONSÁVEL CPE | 5 | 5 | 5 | 125 | EVITAR |
| 2 | Vacância de membros | CPE | RESPONSÁVEL CPE | 3 | 5 | 5 | 75 | MITIGAR |

| MACROPROCESSO: PROPQ - Pró-Reitoria de Pesquisa - CIPq | | | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 2 | Não conseguir executar projeto no prazo e ter de devolver o recurso recebido | Propq/CIPq | CIPq/FAI | 5 | 4 | 3 | 60 | Mitigar/reduzir risco |
| 1 | Não conseguir preencher formulário e perder participação em edital lançado pela FINEP | Propq/CIPq | CIPq | 3 | 3 | 3 | 27 | Aceitar |

| MACROPROCESSO: PU – PREFEITURA UNIVERSITÁRIA DO CAMPUS SÃO CARLOS | | | | | | | | |
|--|--|---|-------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | Falta de energia decorrente problema rede interna | Coord. Manutenção | Eng. Johnny | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 2 | Falta de água | Coord. Manutenção | Eng. Johnny | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 3 | Serviços de Vigilância e Portaria | Coord. Contratos e Serviços | Eng. Alex | 4 | 4 | 3 | 48 | Compartilhar |
| 4 | Manutenção Predial | Coord. Manutenção | Eng. Johnny | 3 | 4 | 4 | 48 | Compartilhar |
| 5 | Contratos de Serviços Complementares (manut. áreas verdes, viagens, frota, desinsetização, remoção enxames, chaveiro e outros) | Coord. Contratos e Serviços e Coord. Manutenção | Eng. Alex e Eng. Johnny | 3 | 4 | 4 | 48 | Compartilhar |

| MACROPROCESSO: PU-SOR // DeAFC-SOR | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---|---------------------|--|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 4 | Gestão | Déficit de mão de obra | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 6 | Gestão | Falta de recursos para melhorias estruturais | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 9 | Gestão | Instabilidade orçamentária | DeAFC-So | manoelaanechini@ufscar.br | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 7 | Gestão | Falta de recursos para cumprimento do plano diretor | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 4 | 5 | 5 | 100 | Mitigar |
| 8 | Gestão | Carência de planejamento a longo prazo | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 4 | 5 | 5 | 100 | Mitigar |
| 5 | Gestão | Falta de capacitação | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 5 | 4 | 4 | 80 | Mitigar |
| 1 | Aquisições | Falta de orçamento para aquisição de bens e serviços | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 3 | 5 | 5 | 75 | Mitigar |
| 2 | Gestão | Deficiência nos mecanismos de gestão contratual | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 3 | Gestão | Falta de pessoal técnico especializado para fiscalização de contratos | PU-So | ademirpajr@ufscar.br | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 10 | Segurança | Furtos e roubos | DeAFC-So | suenylse@ufscar.br | 5 | 3 | 3 | 45 | Compartilhar |
| 11 | Segurança | Festas com excedente de capacidade permitida | DeAFC-So | suenylse@ufscar.br | 4 | 3 | 3 | 36 | Compartilhar |
| 12 | Segurança | Festas com depredação de patrimônio público | DeAFC-So | suenylse@ufscar.br | 5 | 2 | 3 | 30 | Compartilhar |
| 13 | Segurança | Consumo indevido de bebida alcoólica e entorpecentes dentro do campus | DeAFC-So | suenylse@ufscar.br | 5 | 2 | 3 | 30 | Compartilhar |
| 14 | Controle de pragas | Picada de abelhas | DeAFC-So | manoelaanechini@ufscar.br | 5 | 5 | 1 | 25 | Evitar |

| | | | | | | | | | |
|----|--------------------|---|----------|--|---|---|---|----|---------|
| 16 | Controle de pragas | Infestação de ratos | DeAFC-So | manoelaanechini@ufscar.br | 5 | 5 | 1 | 25 | Evitar |
| 15 | Controle de pragas | Infestação de cupins | DeAFC-So | manoelaanechini@ufscar.br | 5 | 3 | 1 | 15 | Evitar |
| 17 | Controle de pragas | Infestação de insetos em geral (barata etc) | DeAFC-So | manoelaanechini@ufscar.br | 5 | 3 | 1 | 15 | Evitar |
| 18 | Zeladoria | Perda de chaves dos prédios, salas ou labs | DeAFC-So | manoelaanechini@ufscar.br | 3 | 5 | 1 | 15 | Mitigar |

| MACROPROCESSO: DeSG e DeMCE -SOR | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|-----------------------|--|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| | | | | | | | | | | |
| 6 | Planejamento da contratação | Organizações realizam contratações sem atentar ao princípio da padronização, levando a multiplicidade de esforços para realizar contratações semelhantes, com consequente esforço desnecessário para elaborar especificações da contratação (e.g., dificuldade de obtenção de preços de referência ante a singularidade das especificações), repetição de erros (e.g., ante o "reaproveitamento de especificações e de editais") e perda de economia de escala (ante a impossibilidade de contratação conjunta via SRP) | ProAd padroniza especificações para aquisições que são comuns (e.g., limpeza, vigilância, telefonia, microcomputadores etc.) com apoio das diversas organizações sob sua jurisdição e a equipe de planejamento da contratação usa as especificações padronizadas. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 11 | Estudos Técnicos Preliminares (ETP) | Contratação sem realização de estudos técnicos preliminares, levando à contratação que não produz resultados capazes de atender à necessidade da administração, com consequente desperdício de recursos (e.g., financeiro, pessoal) públicos; ou levando à impossibilidade de contratar (e.g., suspensão do mandado de segurança devido à irregularidades), com consequente não atendimento da necessidade que originou a contratação; ou levando à especificações indevidamente restritivas, com consequente diminuição da competição e aumento indevido do custo da contratação | Assessoria jurídica não aprova processo de contratação que não contenha os estudos técnicos preliminares. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 13 | Termo de Referência (TR) | Termo de referência (TR) ou projeto básico (PB) incompleto ou inconsistente, levando a TR ou PB cujo conteúdo não permite selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração ou a contrato sem mecanismos adequados para a gestão contratual, com consequente desperdício de recursos (e.g., financeiro, pessoal) públicos | ProAd elabora lista de verificação (checklist) para verificar a completude do TR ou PB. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 15 | Gestão do contrato | Alto risco na atividade de fiscalização e gestão de contratos (causado por deficiências na governança das aquisições, como por exemplo, ausência de processo de trabalho formalizado e falta de definição clara de papéis e responsabilidades), levando a recusa dos servidores mais capacitados da organização para exercerem a função de fiscal de contrato ou participarem de comissões de recebimentos, com consequente não alocação dos recursos humanos mais capacitados na atividade e todos os riscos decorrentes de uma gestão contratual deficiente | ProAd implementa estruturas de governança das aquisições na organização de forma que o ambiente da organização seja mais controlado, mitigando os riscos dos atores envolvidos na fiscalização dos contratos. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |

| | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--|--|-------------------|--|---|---|---|-----|---------|
| 16 | Gestão do contrato | Os atores que devem atuar na fase de gestão do contrato (e.g., gestor, fiscal requisitante, fiscal especialista, fiscal administrativo, preposto) atuam sem nomeação formal, levando ao questionamento da legitimidade dos atos praticados na gestão contratual, com consequente impossibilidade de responsabilizar as partes do contrato e os agentes públicos que atuam sem delegação | Autoridade competente nomeia formalmente os representantes da organização que atuarão na gestão do contrato, assim como seus substitutos eventuais. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 18 | Gestão do contrato | Deficiência no planejamento da contratação, levando a contratos com especificações deficientes (em especial, nos modelos de execução do objeto e de gestão do contrato), o que gera dificuldade (ou até impossibilidade) de gerir o contrato, com consequente dificuldade (e até impossibilidade) de obter o objeto do contrato e fazer que a contratada cumpra as obrigações contratuais e legais | Gestor do contrato avalia se há mecanismos mínimos que permitam executar o contrato até o prazo estipulado. Em caso afirmativo, gere o contrato da melhor forma possível, mas propõe a não prorrogação do contrato (mesmo se houver previsão). Caso não haja mecanismos mínimos, o gestor do contrato negocia com a contratada aditivo bilateral para incluir os mecanismos mínimos. Em caso de recusa da contratada, o gestor deve propor a rescisão do contrato e nova contratação. Em qualquer caso, o gestor do contrato informa à autoridade competente as deficiências que devem ser sanadas para a próxima contratação. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 20 | Fiscalização de contrato | Falta de servidor efetivo para fiscalização dos contratos | Planejamento entre ProAd e ProGPe sobre demandas e previsões contratuais anualmente. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 21 | Fiscalização de contrato | Ator designado pela Administração para atuar na fase de gestão do contrato (e.g., gestor, fiscal requisitante, fiscal especialista e fiscal administrativo) não possui tempo suficiente para desempenhar as atividades, levando a não fiscalização adequada dos aspectos sob sua responsabilidade, com consequente não detecção de descumprimento de partes da avença com suas consequências. | Autoridade competente que nomeia representantes da Administração para atuar na gestão/fiscalização dos contratos avalia se este possuirá tempo hábil para executar a atividade, considerando suas demais atribuições, avaliando ainda a necessidade de designar a atribuição em caráter de exclusividade e a quantidade (e complexidade) dos contratos em cuja gestão/fiscalização o designado já atua. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 23 | Fiscalização de contrato | Encaminhamento de processo para renovação fora de tempo hábil | Gerar planilha e incluir em agenda para lembrete dos prazos para renovação contratual com antecedência. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|--|---|-------------------|--|---|---|---|-----|------------|
| 28 | Acompanhamento de multa | Não recebimento da infração à tempo para indicação do condutor, gerando duplicidade de multa e posterior dificuldade para pagamento. | Enviar infração via SEI assim que for recebida via correio. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 19 | Início do contrato | Elementos básicos do contrato não estão claros de forma uniforme para as partes do contrato, levando a diferenças de entendimentos e expectativas entre as partes, com consequente atraso durante a execução do contrato devido à necessidade de esclarecer os pontos com entendimento divergente. | Gestor do contrato realiza a reunião de iniciação prevista no modelo de gestão do contrato e documenta todos os esclarecimentos realizados em uma ata que deve ser assinada por representantes das partes contratantes. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 4 | 80 | Mitigar |
| 22 | Fiscalização de contrato | Ausência de procedimentos padronizados para condução dos processos administrativos com vistas à apuração de descumprimentos contratuais, levando a descumprimento dos princípios do devido processo legal e do contraditório e outras falhas de natureza processual administrativa com consequente não aplicação da penalidade. | Autoridade competente expedir orientações sobre a condução do processo administrativo para fins de apuração de descumprimento contratual e aplicação de penalidades. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 4 | 80 | Mitigar |
| 27 | Gestão da manutenção | Veículo apresentar problema durante viagem ou impossibilitar viagem já agendada. | Acompanhar manutenção e realizar periodicamente vistoria nos veículos. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 4 | 80 | Mitigar |
| 4 | Oficialização de demanda para contratação | Contratação iniciada por outro papel que não o requisitante, levando a contratação de uma solução que não atenda à necessidade de negócio que a desencadeou, com consequente necessidade de muitos ajustes para que a solução contratada atenda às necessidades ou abandono da solução contratada | Requisitante deve ser o autor do DFD | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 3 | 75 | Mitigar |
| 9 | Planejamento da contratação | Executar o processo de planejamento de forma muito simplificada para contratações de maior risco (alto valor, alto impacto nas atividades da organização), levando à contratação que não produz resultados capazes de atender à necessidade da administração, com consequente desperdício de recursos (e.g., financeiro, pessoal) públicos, ou levando à impossibilidade de contratar (e.g., suspensão por mandado de segurança devido à irregularidades), com consequente não atendimento da necessidade que originou a contratação | No caso de contratações de maior risco, a equipe de planejamento executa as atividades de planejamento de forma mais exaustiva. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 3 | 75 | Mitigar |
| 12 | Estudos Técnicos Preliminares (ETP) | Indefinição do conteúdo dos estudos técnicos preliminares, levando a estudos técnicos preliminares cujo conteúdo não permite atingir seu objetivo, com consequente desperdício de recursos (e.g., financeiro, pessoal) públicos | ProAd define conteúdo dos estudos técnicos preliminares | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 3 | 75 | Mitigar |
| 14 | Termo de Referência (TR) | Questionamentos quanto a exigências contidas no edital legais e legítimas, mas não usuais, levando a questionamentos no certame (e.g., impugnações, recursos) e junto a órgãos externos (e.g., poder judiciário, TCU), com consequente paralisação do certame (e.g., medidas cautelares) até que a exigência seja compreendida | A equipe de planejamento da contratação inclui referência aos dispositivos legais e/ou jurisprudência que fundamenta a inclusão das exigências que não são usuais e têm maior risco de questionamentos. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 3 | 75 | Mitigar |
| 41 | Todos | Falta de água | Monitoramento diário através da telemetria pela empresa de abastecimento de água da cidade. | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 5 | 3 | 75 | Transferir |
| 42 | Todos | Falta de energia elétrica internamente | Efetuação de podas de árvores na rede de alta tensão interna e disponibilização de eletricista 24 horas | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 5 | 3 | 75 | Mitigar |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|--|-------------------|--|---|---|---|----|---------|--|--|--|
| | | | para restabelecimento de energia internamente | | | | | | | | | | |
| 17 | Gestão do contrato | Os atores que devem atuar na fase de gestão do contrato pela Administração (e.g., gestor, fiscal requisitante, fiscal especialista e fiscal administrativo) não possuem as competências necessárias para tal, levando a não fiscalização adequada dos aspectos sobre os quais não detêm competência, com consequente não detecção de descumprimento de partes da avença com suas consequências | ProAd mantém quadro de servidores/empregados com capacitação adequada a exercer os vários papéis na gestão contratual. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 4 | 4 | 4 | 64 | Reduzir | | | |
| 24 | Autorização para dirigir veículo oficial | Documentos apresentados para autorização para dirigir veículo oficial está em desconformidade com os requisitos apresentados pela Portaria GR nº 77/13, inviabilizando a emissão da autorização de condutor. | Unidade de transporte solicita atualização da documentação ou informa sobre a impossibilidade de emissão da autorização. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 4 | 4 | 4 | 64 | Reduzir | | | |
| 7 | Planejamento da contratação | Responsável pelo planejamento da contratação não detém as competências multidisciplinares necessárias à execução da atividade, levando a especificações incompletas ou com requisitos irrelevantes ou indevidamente restritivos, com consequente indefinição do objeto e dificuldade de obtenção da solução necessária ao atendimento da necessidade ou diminuição da competição e aumento dos custos | ProAd estabelece que as contratações devem ser planejadas por uma equipe multidisciplinar, incluindo pelo menos os papéis de requisitante, especialista e administrativo. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 3 | 60 | Evitar | | | |
| 25 | Solicitação para transporte terrestre | Não ter veículo/motorista disponível para a data/horário solicitada na requisição de transportes | Agendamento por e-mail desgs@ufscar.br assim que surgir a necessidade do transporte terrestre. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 3 | 60 | Reduzir | | | |
| 29 | Solicitação de cópia de chave | Não atendimento de ordem de serviço para retirada da fechadura ou não entrega de chave original para cópia. | Confirmar por e-mail sobre recebimento da ordem de serviço ou da chave original. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 3 | 60 | Reduzir | | | |
| 3 | Oficialização de demanda para contratação | Ausência da formalização da demanda que origina a contratação, levando a contratação que não atende a uma necessidade da organização, com consequente desperdício de recursos públicos | Publicação de normativo criando obrigatoriedade de que todas as contratações da organização sejam iniciadas com a formalização da demanda por meio de documento assinado pelo requisitante. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 2 | 50 | Evitar | | | |
| 5 | Oficialização de demanda para contratação | Necessidade da contratação não é definida devido a uma demanda, levando a contratação que não atende a uma necessidade real da organização, com consequente desperdício de recursos públicos | Servidor sênior revisa DFD para verificar se a necessidade da contratação está definida em função de uma necessidade de negócio | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 2 | 50 | Evitar | | | |
| 10 | Planejamento da contratação | Contratação direta (dispensa ou inexigibilidade) sem adequado planejamento da contratação, levando a contratos com modelos inadequados (principalmente de execução do objeto e de gestão do contrato), com consequente não recebimento do objeto que satisfaz às necessidades que originaram a contratação e desperdício de recursos públicos | ProAd publica normativo estabelecendo a obrigação de que, mesmo nas contratações diretas (inclusive de empresas públicas), devem ser elaborados os mesmos artefatos necessários para as contratações por meio de licitação (estudos técnicos preliminares, plano | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 5 | 2 | 50 | Evitar | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------|--|--|-------------------|--|---|---|---|----|------------|--|--|--|
| | | | de trabalho e termo de referência ou projeto básico). | | | | | | | | | | |
| 38 | Todos | Ocorrência de acidentes de trabalho | Disponibilização de socorro através de serviço de urgência em contrato específico. | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 5 | 2 | 50 | Transferir | | | |
| 8 | Planejamento da contratação | Executar o processo de planejamento de forma muito detalhada para contratações com menor risco (baixo valor, baixo impacto nas atividades da organização), levando a execução de controles cujo custo é superior ao benefício (e.g., realizar exaustivos estudos técnicos preliminares para uma contratação corriqueira e de baixo valor), com conseqüente desperdício de recursos humanos | No caso de contratações de menor risco, a equipe de planejamento executa as atividades de planejamento de forma mais simplificada. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 4 | 4 | 3 | 48 | Evitar | | | |
| 1 | Planejamento da contratação | Falta de recursos financeiros para contratação de prestação de serviços terceirizados | Alta administração realizar planejamento anual de acordo com o orçamento aprovado para o exercício. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 3 | 3 | 45 | Evitar | | | |
| 26 | Gestão do abastecimento | Usuário não cadastrado no sistema de abastecimento ou esquecimento de senha | Verificar cadastro do usuário no sistema de gestão de frota antes da liberação do cartão de abastecimento. | DeSG- So/PU-So | erika@ufscar.br | 5 | 3 | 3 | 45 | Reduzir | | | |
| 37 | Todos | Riscos com a segurança pessoal, com a integridade física dos prestadores de serviço durante a atividade. | Previsão contratual de fornecimento EPI'S e EPC e de treinamentos para cumprimento das normas de segurança do trabalho. | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 4 | 2 | 40 | Mitigar | | | |
| 40 | Equipamentos | Falta de combustível para funcionamento dos geradores | Disponibilização de cartão específico para compra imediata | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 4 | 2 | 40 | Mitigar | | | |
| 32 | Atendimento da Manutenção | Falta de material para realizar o atendimento | Planejamento de estoque dos itens de reposição para a manutenção | DeMCE- So | Renato/Marcelo | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar | | | |
| 33 | Atendimento da Manutenção | Falta de equipamento para realizar o atendimento | Estudo prévio das demandas que podem ocorrer para inclusão da disponibilização dos equipamentos necessários pela contratada. | DeMCE- So | Renato/Marcelo | 5 | 3 | 2 | 30 | Mitigar | | | |
| 39 | Equipamentos | Falha de funcionamento dos elevadores e plataformas elevatórias e/ou usuário preso no equipamento | Previsão em contrato de manutenção de elevadores e de plataformas elevatórias de atendimento imediato para essas ocorrências | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 5 | 1 | 25 | Transferir | | | |
| 43 | Todos | Falta de energia elétrica na concessionária (rede externa) | É uma situação que sai do controle da Ufscar e por ser de total responsabilidade da concessionária de energia elétrica deve-se manter uma política de relacionamento contínuo fortalecendo a relação cliente x fornecedor. | PU-So | Renato/Marcelo | 5 | 5 | 1 | 25 | Transferir | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------|---|---|---------------|--|---|---|---|----|------------|
| 30 | Todos | Problemas com a conexão de internet | Abrir um chamado pela central de serviços sempre que houver problemas com a conexão de internet. | DeSG-Sq/PU-Sq | erika@ufscar.br | 5 | 4 | 1 | 20 | Transferir |
| 34 | Atendimento da Manutenção | Falta de funcionário | Previsão em contrato a substituição do posto dentro do prazo estipulado | DeMCE-Sq | Renato/Marcelo | 5 | 4 | 1 | 20 | Reduzir |
| 36 | Gestão de contrato | Líder da equipe não ser capaz de gerenciar o trabalho dos colaboradores, definir prioridade de tarefa e instruir a força de trabalho | Previsão em contrato de comprovações de capacitação, experiência profissional e de substituição do profissional se necessário. | DeMCE-Sq | Renato/Marcelo | 4 | 4 | 1 | 16 | Aceitar |
| 31 | Todos | Problemas com os equipamentos de informática | Planejamento anual da área de informática de acordo com a demanda apresentada pela universidade. | DeSG-Sq/PU-Sq | erika@ufscar.br | 5 | 3 | 1 | 15 | Aceitar |
| 2 | Planejamento da contratação | Falta de apoio da alta administração | Reuniões para apresentação e envolvimento de todos da alta administração. | DeSG-Sq/PU-Sq | erika@ufscar.br | 3 | 2 | 2 | 12 | Aceitar |
| 44 | Atendimento da Manutenção | Desgaste natural das edificações | Contrato de manutenção Hidráulica, Civil e de Eletrição. | DeMCE-Sq | Renato/Marcelo | 4 | 3 | 1 | 12 | Mitigar |
| 35 | Atendimento da Manutenção | Equipe não ser eficiente, ocasionando perdas de materiais, dispendendo mais tempo que o necessário para atendimento das demandas. Falhas na execução do serviço | Planejamento, acompanhamento, treinamento contínuo e avaliação do atendimento pelo solicitante através de sistema informatizado | DeMCE-Sq | Renato/Marcelo | 3 | 3 | 1 | 9 | Aceitar |

| MACROPROCESSO: <i>DSor – Diretoria do Campus Sorocaba</i> | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 2 | falta de recursos para obras de prevenção e combate a incêndios necessárias para obtenção de AVCB e habite-se | <u>Dcamp-So</u> | GR | 4 | 5 | 4 | 80 | mitigar |
| 1 | existência de processos judiciais (Prefeitura Municipal de Sorocaba) tramitando há muito tempo (licença de obras) | <u>Dcamp-So</u> | GR e PF | 3 | 3 | 4 | 36 | mitigar |
| 3 | falta de definição de procedimentos-padrão para assuntos relacionados à governança do campus | <u>Dcamp-So</u> | <u>Dcamp-So</u> | 2 | 1 | 3 | 6 | mitigar |

| MACROPROCESSO: CEP – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA | | | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | Ausência da secretária por motivo de doença ou férias (ausência de substituto) | CEP | CEP | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 5 | Saída de membros do comitê | CEP | CEP | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 6 | Demora na substituição de membros / dificuldade de encontrar novos interessados | CEP | CEP | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 10 | Falta de valorização e reconhecimento dos membros e coordenação do comitê. | CEP | CEP | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 11 | Saída do coordenador e não ter substituto (ninguém interessado em assumir) | CEP | CEP | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 12 | Apenas 01 TA para um grande volume de trabalho administrativo | CEP | CEP | 5 | 5 | 5 | 125 | Compartilhar |
| 3 | Instabilidade da Plataforma Brasil (lentidão ou indisponibilidade) | CEP | CEP | 5 | 5 | 4 | 100 | Aceitar |
| 7 | Emissão de parecer sem contemplar todas as exigências da CONEP | CEP | CEP | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 8 | Atraso no envio dos relatórios semestrais para a CONEP | CEP | CEP | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 9 | Falta de treinamentos para comunidade UFSCar e comunidade externa (representantes de participantes de pesquisa) | CEP | CEP | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 4 | Parecerista atrasar emissão de parecer | CEP | CEP | 5 | 5 | 2 | 50 | Mitigar |
| 2 | Queda de energia na sala da secretaria do CEP | CEP | CEP | 5 | 4 | 2 | 40 | Compartilhar |

| MACROPROCESSO: USE – UNIDADE DE SAÚDE ESCOLA | | | | | | | | |
|---|--|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAB/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | Insuficiência de Pessoal | USE | Marisa | 5 | 4 | 5 | 100 | Reduzir |
| 8 | Ineficiência ou insuficiência do sistema de regulação de oferta de serviços e acesso aos serviços oferecidos | USE | Humberto | 4 | 4 | 4 | 64 | Reduzir |
| 9 | Vulnerabilidades quanto à segurança das informações | USE | Humberto | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 2 | Sistema de gestão da informação obsoleto | USE | Marisa | 4 | 3 | 4 | 48 | Mitigar |
| 3 | Insuficiência de equipamentos de TI | USE | Marisa | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 14 | Comissões internas inoperantes ou ineficientes | USE | Humberto | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 5 | Adequações temporárias à pandemia (Pessoal e operacional) | USE | Marisa | 3 | 4 | 2 | 24 | Mitigar |
| 6 | Vigilância epidemiológica da pandemia | USE | <u>Elaise</u> | 3 | 4 | 2 | 24 | Mitigar |
| 10 | Relação instável com gestor público | USE | Marisa/Humberto | 3 | 2 | 3 | 18 | Aceitar |
| 7 | Intermitência das ações oferecidas | USE | Humberto | 2 | 2 | 2 | 8 | Aceitar |
| 4 | Processos de reposição de insumos morosos ou inadequados | USE | Patrícia | 2 | 2 | 2 | 8 | Aceitar |
| 13 | Regimento Interno incompatível com a realidade operacional da unidade | USE | Marisa | 2 | 2 | 2 | 8 | Aceitar |

| MACROPROCESSO: <i>Coordenadoria dos Programas de Iniciação Científica e Tecnológica (CoPICT)</i> | | | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|---------------|--------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | GRAVIDADE | URGÊNCIA | TENDÊNCIA | PROBAE/IMPACT | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 13 | Vazamento de informações sobre docentes e discentes do sistema OCS (PIBIC) | CoPICT | Roberto A. Martins | 5 | 5 | 2 | 50 | Reduzir |
| 15 | Perda de dados do sistema OCS e planilha eletrônicas | CoPICT | Roberto A. Martins | 5 | 5 | 2 | 50 | Reduzir |
| 1 | Falta de pessoal de suporte (estagiário) | CoPICT | Roberto A. Martins | 3 | 3 | 5 | 45 | Mitigar |
| 5 | Computador inadequado para realização da tarefa | CoPICT | Henrique | 5 | 3 | 3 | 45 | Aceitar |
| 7 | Instabilidade do Sistema OCS (PIBIC) | CoPICT | Roberto A. Martins | 4 | 5 | 2 | 40 | Aceitar |
| 6 | Falta de acesso a internet | CoPICT | Roberto/Henrique | 4 | 4 | 2 | 32 | Aceitar |
| 14 | Impugnação do edital por interpelação legal | CoPICT | Roberto A. Martins | 5 | 5 | 1 | 25 | Aceitar |
| 9 | Parecerista atrasar/recusar o parecer | CoPICT | Roberto A. Martins | 3 | 4 | 2 | 24 | Aceitar |
| 2 | Falta de pessoal - Servidor TA | CoPICT | Roberto A. Martins | 5 | 2 | 2 | 20 | Aceitar |
| 11 | Falta de infraestrutura para realizar CIC/UFSCar | CoPICT | Roberto A. Martins | 5 | 2 | 2 | 20 | Aceitar |
| 4 | Falta de treinamento para servidor TA da CoPICT | CoPICT | Roberto/Henrique | 3 | 3 | 2 | 18 | Aceitar |
| 8 | Instabilidade da Plataforma do CNPq | CoPICT | Henrique | 4 | 2 | 2 | 16 | Aceitar |
| 12 | Falta de entrega de relatórios de bolsistas | CoPICT | Roberto A. Martins | 4 | 2 | 2 | 16 | Aceitar |
| 3 | Falta de pessoal - Coordenador CoPICT | ProPq | Ernesto | 4 | 2 | 1 | 8 | Aceitar |
| 10 | Falta dos membros nas reuniões da CoICT | CoPICT | Roberto A. Martins | 4 | 2 | 1 | 8 | Aceitar |

| MACROPROCESSO: PROEX – PRÓ REITORIA DE EXTENSÃO | | | | | | | | |
|--|---|--------------|---|---|---|---|-------|---------------------------------|
| ID | DESCRIÇÃO DO RISCO | UNIDADE ÁREA | PROPRIETÁRIO DO RISCO | U | D | P | A. R. | ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO |
| 1 | A ausência de alvará de funcionamento do Corpo de Bombeiros nem Licença Municipal específica, o que é requerido para os espaços mais utilizados para a realização de eventos no campus São Carlos (Teatro Universitário Florestan Fernandes e Anfiteatro Bento Prado Júnior) | CAEv/ProEx | Rosemeire Mecca <caev@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 2 | A ausência de um sistema de acompanhamento de licenças e alvarás (o que pode incluir outras demandas congêneres, como CETESB, Vigilância Sanitária, Secretaria do Meio Ambiente, etc.) e o agendamento comum com os órgãos competentes para revisão periódica destes documentos para maior controle quanto à gestão dos espaços físicos sob domínio da Universidade | CAEv/ProEx | Rosemeire Mecca <caev@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Transferir ou Compartilhar (PU) |
| 3 | Estado precário ou insuficiente de acessibilidade dos espaços administrados pela CAEv, como no caso do Anfiteatro Bento Prado Júnior e do Teatro Florestan Fernandes | CAEv/ProEx | Rosemeire Mecca <caev@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 4 | Inadequação do uso dos canais de comunicação de tramitação de atividades de extensão em andamento ao invés do uso do campo "Alterações" do ProExWeb | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 5 | Inadequação de encaminhamento de dúvidas sobre as propostas e submissões para diferentes setores ou pessoas da ProEx do que de forma centralizada em setor da ProEx, como, por exemplo, para o Escritório de Apoio ao Extensionista | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 6 | Envio de propostas de atividades de extensão com pedidos de aprovação com urgência ou que o início da vigência não está planejado dentro de um prazo que considere um período minimamente razoável para o processo de tramitação | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 7 | Pedidos de alterações acompanhados com pedidos de urgência e que não apresentam ciência/anuência dos Conselhos de Departamentos | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 8 | Recebimento de propostas que se distanciam do que é preconizado na Resolução CoEx 03/2016 e que em virtude disso culminam em pedidos de esclarecimentos e atrasos na tramitação | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 9 | Elevado quantitativo de propostas/relatórios/pedidos de alterações que estão sobre a responsabilidade da CAE | CAE/ProEx | Francis M. F. Nunes <francis.nunes@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 10 | Equipe reduzida que prejudica a execução adequada das atividades da Pró-Reitoria de Extensão | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 5 | 125 | Mitigar |
| 11 | Ausência de mapeamento das atribuições e atividades efetivas realizadas por cada membro da ProEx | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 5 | 4 | 100 | Mitigar |
| 12 | Desatualização da estrutura organizacional da ProEx (institucionalizadora de mudanças ocorridas na equipe e novas diretrizes internas) | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 4 | 4 | 80 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|--------|--|------------------------|--|---|---|---|----|---------|
| 1 3 | Desalinhamento do sistema ProExWeb com o Regimento Geral da Extensão e demais normas da universidade sobre extensão | SE/ProEx | Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 4 | 4 | 80 | Mitigar |
| 1 4 | Falta da funcionalidade para a emissão automática via ProExWeb de certificados dos participantes de Cursos de Pequena Duração, ACIEPE, Palestras ou Atividades de Extensão em Geral | DeAFC | Pedro Maragno <serapcproex@ufscar.br> | 5 | 3 | 5 | 75 | Mitigar |
| 1 5 | Falta de atualização de norma interna de bolsas de extensão em relação ao decreto nº 7.416/2010 (obs.: a última normativa ProEx é de 2001) | DeAFC | Andréia Sudano <deafcproex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 1 6 | ProExWeb não está atualizado no que concerne às demandas provenientes da Resolução do Conselho de Extensão (CqEx) nº 07/2018 (prestações de contas de convênios/acordos/contratos de projetos de extensão) | DeAFC | Alexandre Bueno <deafcproex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 1 7 | Inadequação das políticas de transparência da ProEx com respeito à Lei de acesso à informação (Lei n. 12.527/11, com o propósito de regulamentar o direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas) x LGPD (Lei n. 13.709/18, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), ação que envolve ProEx , ProAd , Reitoria e FAI | DeAFC | Alexandre Bueno <deafcproex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 1 8 | Insuficiência de fiscalização do trabalho da Fundação de Apoio em consonância com Resolução CqEx nº 07/2018 (prestações de contas), guarda relação mais direta ao trabalho da ProAd (gestora dos recursos financeiros), mas afeta a ProEx indiretamente | DeAFC | Andréia Sudano <deafcproex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 1 9 | Ausência de normatização das coordenadorias com as diferentes especificidades do trabalho e condições para a realização de atividades ou seja condição executora das coordenadorias | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | MITIGAR |
| 2 0 | Insuficiência de produção e efetivação das condições mínimas de organização, equipe e recursos para núcleos e coordenadorias que necessitam efetivar ações propositivas | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 1 | Ausência de espaço virtual para promoção das atividades culturais na UFSCar - Portal da Cultura UFSCar (vitrine dos projetos, agenda cultural e divulgação de produtos gerados e canais de comunicação das propostas) | CCUlt/ProEx | Carla Silva <cultural@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 2 | Insuficiência de Política e ação Cultural na UFSCar como demanda (PDI, carta programa, e outras instâncias) assim como para efetivação de ações integradas no campo da cultura | CCUlt/ProEx | Carla Silva <cultural@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 3 | Insuficiência de articulação com pessoas, grupos e setores institucionais relacionados à cultura para a promoção de ações integradas e construção de política e gestão cultural coordenada na UFSCar nos quatro campi | CCUlt/ProEx | Carla Silva <cultural@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 4 | Ausência de mapeamento para (re)conhecer pessoas, grupos e setores que promovem ações no campo da cultura na UFSCar, para ampliar o conhecimento e sistematização sobre a produção cultura na UFSCar, e promover a Rede de Cultura UFSCar | CCUlt/ProEx | Carla Silva <cultural@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 5 | Ausência de propostas regulamentadoras de financiamento/apoio dos projetos 'especiais' para processos mais transparentes e factíveis com os orçamentos da ProEx | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 6 | Falta de alinhamento dos procedimentos entre ProEx e FAI para a gestão e acompanhamento de atividades com financiamento | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 2 7 | Desatualização de check-lists / campos para proposição e avaliação de cursos | CCEX/ProEx | Diene Carlos <dieneCarlos@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |

| | | | | | | | | |
|----|---|------------------------|--|---|---|---|----|---------|
| 28 | Inconsistências no fluxo de tramitação no sistema ProExWeb (obs.: por exemplo, no envio de processos para a caixa da "Pauta da CAEx ", uma nova tramitação, como pedido de alteração, acaba tramitando de volta para a caixa da "Pauta da CAEx ", quando a última tramitação foi pela "Pauta da CAEx ") | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 29 | Ausência de regimento Núcleo de Extensão de Educação, Tecnologia e Cultura (NETC- Sq) | NETC/Proex | Telma Darn <telmatur@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 30 | Ausência de site NETC- Sq | NETC/Proex | Telma Darn <telmatur@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 31 | Ausência de política institucional para os cursinhos (São Carlos, Araras, Sorocaba e Lagoa do Sino) | CEAs/ProEx | Alexandre Silva <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | mitigar |
| 32 | Desatualização do atendimento à legislação vigente quanto à curricularização da extensão | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 4 | 4 | 64 | Mitigar |
| 33 | Ausência de instrução normativa que defina a competência da coordenação na produção e validação de certificados de sua atividade de extensão | DeAFC-Ex | Pedro Maragno <deafcproex@ufscar.br> | 4 | 3 | 5 | 60 | Mitigar |
| 34 | Continuar provendo cessões, onerosa ou gratuitamente, de espaços sem normatização específica | CAEx/ProEx | Rosemeira Mecca <caev@ufscar.br> | 3 | 4 | 4 | 48 | Mitigar |
| 35 | Continuar de forma manual o encaminhamento de processos/atividades de extensão para as pautas das reuniões do CoEx/CAEx , de acordo com cada tipo de solicitação que deverá ser apreciada pelos conselhos | CoEx/CAEx | CoEx/CAEx , CC Diego Moretti <coex@ufscar.br> | 4 | 3 | 4 | 48 | Mitigar |
| 36 | Procedimentos vinculados à tramitação dos programas de extensão desatualizados em relação ao regimento geral de extensão vigente | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 5 | 3 | 3 | 45 | Mitigar |
| 37 | Inadequação do acompanhamento dos processos de seleção de bolsistas das atividades de extensão | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 3 | 3 | 36 | mitigar |
| 38 | Desatualização do site ProEx com relação aos textos de apresentação das coordenadorias e núcleos, à acessibilidade e a insuficiência de integração com espaços de visibilidades dos projetos de extensão ou de materiais de divulgação (e-book etc) | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 4 | 3 | 3 | 36 | mitigar |
| 39 | Ausência de regulamentação específica para a utilização do módulo de reserva de vagas do sistema SAGUI, o que resulta em uma operação fracionada e dispar entre as unidades da Universidade | CAEx/ProEx | Rosemeire Mecca <caev@ufscar.br> | 3 | 3 | 4 | 36 | Mitigar |
| 40 | Continuidade do uso do edifício sem as devidas manutenções necessárias pode colocar em risco (ainda que baixo a moderado) os participantes dos eventos realizados neste local | CAEx/ProEx | Rosemeire Mecca <caev@ufscar.br> | 3 | 3 | 4 | 36 | Mitigar |
| 41 | Inadequação da gestão dos processos da ProEx e falta da definição de um gestor no SEI (controle do início, meio e fim de cada processo no sistema) | DeAFC/ProEx | Alexandre Bueno <deafcproex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 42 | Ausência de um melhor acompanhamento dos ACIs e Termos encaminhados à Procuradoria Federal junto a UFSCar | EAIE-ProEx | Aline Souza <escritorioproex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 43 | Inadequação do ProExWeb para a articulação de todas as etapas das atividades de extensão: submissão de proposta, tramitação, inscrições de participantes, relatórios e certificação | ProEx | Coordenadores das coordenadorias e dos núcleos de extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | mitigar |
| 44 | Inadequação da capacitação da equipe em sistemas de TIC | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 45 | Ausência de responsável pela comunicação de divulgação da ProEx (site, infored etc.) | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |

| | | | | | | | | |
|----|---|------------------------|---|---|---|---|----|---------|
| 46 | Continuidade da centralização das avaliações de projetos e programas de extensão nas coordenações de área da ProEx , com prejuízos devido ao fato de serem transitórias (perda de informações e atrasos/rompimento no fluxo de trabalho da área quando há troca ou ausência do respectivo coordenador) | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 47 | Ausência de modelo para o embasamento do cálculo da retribuição, que o justifique perante a sua definição normativa | DEAFC/ProEx | Andréia Sudano <deafcproex@ufscar.br> | 3 | 3 | 3 | 27 | Mitigar |
| 48 | Impossibilidade de extração dos relatórios elaborados pelo ProExWeb , normalmente utilizados para as reuniões do CoEx/CAEx , em formato PDF ou Word (informações se perdem entre o "copiar" e "colar" e as planilhas se desconfiguram) | CoEx/CAEx | Diego Moretti <coex@ufscar.br> | 3 | 2 | 4 | 24 | Mitigar |
| 49 | Desarticulação da gestão orçamentária e financeira com a ProAd e FAI, inclusive com ausência de sistema informatizado e integrado | DEAFC-ProEx | Andréia Sudano <deafcproex@ufscar.br> | 5 | 2 | 2 | 20 | Mitigar |
| 50 | Desatualização das linhas programáticas e áreas temáticas das atividades de extensão para registro no ProExweb | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 2 | 18 | mitigar |
| 51 | Ausência de registro com o histórico das informações do CoEx/CAEx , como a criação de um banco de dados das deliberações do CoEx e das decisões da CAEx | CoEx/CAEx | Diego Moretti <coex@ufscar.br> | 3 | 3 | 2 | 18 | Mitigar |
| 52 | Ausência de módulo de cadastro automático dos conselheiros do CoEx/CAEx , com o número da reunião em que houve a posse, etc, permitindo que se acesse o histórico dos representantes por Departamento | CoEx/CAEx | Diego Moretti <coex@ufscar.br> | 3 | 2 | 3 | 18 | Mitigar |
| 53 | Impossibilidade técnica de implementação pela ProEx das alterações necessárias no ProExWeb à melhoria dos processos de tramitação e de obtenção de dados de interesse para o planejamento estratégico, atendimento de demandas dos órgãos fiscalizadores e para tomada de decisões | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 1 | 9 | mitigar |
| 54 | Sobrecarga de tarefas dos Pró-Reitores no atendimento de demandas concomitantes (internas e externas) que chegam por diferentes canais e sistemas, como e-mail, ProExWeb , WhatsApp, sistema SEI, com redução da eficiência e da agilidade na resposta | ProEx | Pró-Reitores de Extensão, CC Mariana Góis <proex@ufscar.br> | 3 | 3 | 1 | 9 | mitigar |
| 55 | Ausência nos projetos de extensão de um campo no sistema ProExWeb para inserir informações sobre ACI's e Termos Aditivos | EAI/ProEx | Aline Souza <escritorioproex@ufscar.br> | 2 | 2 | 2 | 8 | Mitigar |
| 56 | Ausência de mecanismos que possam auxiliar na confecção das atas das reuniões do CoEx/CAEx | CoEx/CAEx | Diego Moretti <coex@ufscar.br> | 2 | 2 | 2 | 8 | Mitigar |

APÊNDICE B – PORTARIA GR Nº 4533/2020

| | | | |
|---|---|---|---|
| SEI/UFSCar - 0252335 - Portaria | https://sei.ufscar.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir... | SEI/UFSCar - 0252335 - Portaria | https://sei.ufscar.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir... |
|  <p>FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS GABINETE DA REITORIA - GR Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905 Telefone: (16) 33518024 - http://www.ufscar.br</p> | | <p>VI - Secretários Gerais de Planejamento e Desenvolvimento Institucional, Informática, Relações Internacionais, Gestão Ambiental e Sustentabilidade, Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade, Educação a Distância e Gestão do Espaço Físico;</p> <p>VII - Diretores do Sistema Integrado de Bibliotecas, Coordenadoria de Comunicação Social e Unidade Saúde Escola;</p> <p>VIII - Ouvidor;</p> <p>IX - Coordenador do Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão;</p> <p>X - Representante da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA);</p> <p>XI - Representante da Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP);</p> <p>XII - Representante da Comissão de Integridade Ética na Pesquisa (CIEP);</p> <p>XIII - Representante da Comissão Permanente de Ética (CPE);</p> <p>XIV - Representante da Comissão Interna de Biossegurança (CIBio);</p> <p>XV - Representante da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos (CPADoc);</p> <p>XVI - Representante da Comissão Própria de Avaliação (CPA);</p> <p>XVII - Representante da Coordenadoria de Processos Administrativos Disciplinares (CPAD).</p> | |
| <p>PORTARIA GR Nº 4533/2020</p> <p>GT-RISCO: Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos para elaboração do Plano de Gestão de Riscos da UFSCar.</p> | | <p>§ 2º - Em seus impedimentos e nos afastamentos legais, os titulares das Unidades devem ser representados por seus substitutos eventuais formalmente designados.</p> | |
| <p>A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, no uso das atribuições legais e estatutárias que lhe foram conferidas pelo art. 4º do Estatuto da UFSCar, aprovado pela Portaria MEC nº 1161, de 04/07/1991, publicada no DOU de 05/07/1991 e pelo art. 27 do Estatuto da UFSCar, aprovado pela portaria SESu/MEC nº 984, de 29/11/2007, publicada no DOU de 30/11/2007,</p> | | <p>Art. 2º - Compete ao Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão:</p> | |
| <p>CONSIDERANDO o disposto no art. 23 da Instrução Normativa Conjunta nº 01, de 10 de maio de 2016, do então Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Controladoria-Geral da União, que determina que os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal deverão instituir, pelos seus dirigentes máximos, Comitê de Governança, Riscos e Controles; e</p> | | <p>I - aprovar o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar e suas revisões;</p> <p>II - definir os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais;</p> <p>III - aprovar as respostas e as respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais;</p> <p>IV - definir e atualizar as estratégias de implementação da Gestão de Riscos na UFSCar;</p> <p>V - monitorar a evolução de níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas;</p> <p>VI - garantir o alinhamento da Gestão de Riscos aos padrões de ética e conduta e integridade, em conformidade com o Plano de Integridade da UFSCar.</p> | |
| <p>CONSIDERANDO o disposto no art. 10, item I da PGIRC - Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar, instituída pela Resolução nº 10, de 15 de outubro de 2019, que determina que o modelo de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão deve ser definido pelo Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar;</p> | | <p>Art. 3º - O Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão da UFSCar se reunirá por convocação de seu Presidente, até o término dos trabalhos de elaboração do plano de Gestão de Riscos da UFSCar quando será submetido à aprovação do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão no âmbito da Universidade Federal de São Carlos.</p> | |
| <p>RESOLVE:</p> | | <p>Art. 4º - O Grupo de Trabalho do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos da UFSCar será assessorado pelo Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos - DIRC/UFSCar que está vinculado à SPDI - Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucional da Universidade Federal de São Carlos.</p> | |
| <p>Art. 1º - Fica instituído o Grupo de Trabalho (GT-RISCO) do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos, com o objetivo de adotar medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos no âmbito da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar.</p> | | <p>23/02/2021 12:35:03</p> | |
| <p>§ 1º - A responsabilidade pela Política de Gestão de Riscos é do Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos, instituído pelo Conselho Universitário, vinculado à Reitoria é composto por:</p> | | <p>23/02/2021 12:35</p> | |
| <p>I - Reitor;</p> <p>II - Vice-reitor;</p> <p>III - Pró-reitores de Graduação, Pós-graduação, Pesquisa, Extensão, Assuntos Comunitários e Estudantis, Gestão de Pessoas e Administração;</p> <p>IV - Diretores de Campi;</p> <p>V - Prefeitos Universitários;</p> | | <p>1 of 3</p> | |

Art. 5º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço Eletrônico.

Art. 6º - Tornar sem efeito a Portaria GR 4531, publicada no Boletim de Serviço Eletrônico em 01/10/2020.

Profa. Dra. Wanda Aparecida Machado Hoffmann
Reitora



Documento assinado eletronicamente por **Wanda Aparecida Machado Hoffmann, Reitora**, em 01/10/2020, às 17:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **0252335** e o código CRC **F87C3022**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.002969/2016-29

SEI nº 0252335

Modelo de Documento: Portaria, versão de 02/Agosto/2020