

**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 228**

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 265ª reunião ordinária, realizada em 25/11/2022, considerando a documentação constante do Proc. nº 23112.002969/2016-29,

RESOLVE

Aprovar o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar, 2023-2024, (SEI [0765982](#)).

São Carlos, 28 de novembro de 2022.

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



Documento assinado eletronicamente por **Ana Beatriz de Oliveira, Reitor(a)**, em 28/11/2022, às 11:56, 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 **0884763** e o código CRC **8CB29F04**.

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

SEI nº 0884763

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

Criado por [62197](#), versão 3 por [62197](#) em 28/11/2022 10:31:32.



PLANO DE GESTÃO DE RISCOS
Universidade Federal de São Carlos
2023-2024

UFSCar - Reitora

Ana Beatriz de Oliveira

SPDI - Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais

Pedro Carlos Oprime

DIRC - Depto. Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos

Felizardo Delgado

Elaboração:

SPDI/DIRC – Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos com base nos trabalhos da comissão constituída pela Portaria GR nº 5619/2022 de 02/05/2022 e na Metodologia de Gestão de Riscos da UFSCar – versão 4 (junho/2022).

2023 - 2024

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
CGIRC	Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos
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 Gestão 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 e Cultura
MP	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (<i>extinto em 1 de janeiro de 2019</i>)
PDA	Plano 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 PGIIRC- 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 – Appetite 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 precípua: 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.....	08
2 – Apresentação da UFSCar.....	09
3 – Referencial Normativo.....	11
4 – Risco e Gestão de Riscos.....	12
5 – Áreas de implementação da Gestão de Riscos na UFSCar.....	17
6 – Metodologia e estrutura da Gestão de Riscos.....	21
7 – Cumprimento do planejamento do DIRC.....	31
8 – Considerações Finais.....	35
9 – Referências Bibliográficas.....	36

APÊNDICE A: Riscos nas unidades organizacionais envolvidas no PDI-UFSCar 2018-2022.....	37
--	----

APÊNDICE B: Iniciativas relacionadas à Gestão de Riscos existentes na UFSCar.....	41
--	----

APÊNDICE C: Identificação, avaliação e tratamento dos riscos para a integridade.....	63
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - As três definições de “risco” nas normas.....	12
Figura 2- As três linhas de defesa na gestão de riscos da UFSCar.....	16
Figura 3 - Linhas de atuação/implementação da gestão de riscos na UFSCar.....	17
Figura 4 - Processo de Gestão de riscos da UFSCar (Adaptado ISO 31000:2009).....	19
Figura 5 - Processo detalhado da Gestão de riscos da UFSCar (Adaptado ISO 31000:2009).....	23
Figura 6 - Processo de Monitoramento em Camadas na UFSCar.....	30
Figura 7 – Resumo do Planejamento/cronograma de ações e atividades do DIRC-UFSCar.....	31

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Referencial Normativo e Conceitual	11
Quadro 2 – Critérios de Probabilidade (urgência) e Impacto (gravidade).....	26
Quadro 3 – Exemplo de priorização de riscos identificado (Matriz GUT).....	26
Quadro 4 – Classificação dos riscos identificados.....	26
Quadro 5 - Atitude perante o risco para cada classificação.....	26
Quadro 6 - Opções de tratamento/resposta ao risco.....	27
Quadro 7 – As 07 (sete) Recomendações da CGU (resumidas).....	32
Quadro 8 – Respostas/ações sugeridas pela Comissão de Riscos.....	33

APRESENTAÇÃO

O Plano de Gestão de Riscos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) visa atender às exigências legais previstas no art. 17º do Decreto nº 9.203/2017 que determina: “A alta administração das organizações da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverá estabelecer, manter, monitorar e aprimorar sistema de gestão de riscos e controles internos com vistas à identificação, à avaliação, ao tratamento, ao monitoramento e à análise crítica de riscos que possam impactar a implementação da estratégia e a consecução dos objetivos da organização no cumprimento da sua missão institucional”.

Atender ao disposto no artigo 17, inciso II, da IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 que dispõe: A política de gestão de riscos deve especificar diretrizes sobre:

- a) como a gestão de riscos será integrada ao planejamento estratégico, aos processos e às políticas da organização;
- b) como e com qual periodicidade serão identificados, avaliados, tratados e monitorados os riscos;
- c) como será medido o desempenho da gestão de riscos;
- d) como serão integradas as instâncias do órgão ou entidade responsáveis pela gestão de riscos;
- e) a utilização de metodologia e ferramentas para o apoio à gestão de riscos;
- f) o desenvolvimento contínuo dos agentes públicos em gestão de riscos.

Busca cumprir também, ao que estabelece o 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.

Salientamos que este trabalho faz parte de um conjunto de ações que buscou atingir os objetivos estabelecidos no Plano Estratégico da Universidade, PDI-UFSCar 2018-2022 em seu apêndice A, a saber:

Objetivo 4.1 - Aumentar a governança corporativa e transparência;

Objetivo 4.6 - Implementar a Gestão de Integridade e Riscos.

Dessa forma, pretende-se com esse Plano que a implementação da gestão de riscos deverá 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. Razão pela qual o 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 as unidades organizacionais da instituição.

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 2023-2024 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.

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 SPDI/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 atingirão efetivamente seus objetivos e/ou quando isso ocorrerá.

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.

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).

O Plano de Gestão de Riscos da UFSCar será atualizado no novo ciclo de planejamento estratégico, previsto para o período 2023-2027. Entretanto, com o entendimento de que, durante esse decurso, os resultados do monitoramento deste plano podem impactar na estrutura e na metodologia de gerenciamento de riscos, este plano poderá ser revisto a qualquer tempo, sempre que houver mudança representativa que interfira na operacionalização da Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Universidade.

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:

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

2.2- AMBIENTE EXTERNO E INTERNO DA UFSCAR

O ambiente externo é constituído por dimensões presentes na sociedade em geral e suas alterações globais, econômicas, sociais, políticas-legais, demográficas, tecnológicas, além das constantes mudanças no setor de atuação e nas expectativas do público atendido (sociedade).

As oportunidades serão exploradas quando o ambiente externo oferecer as condições que ajudem a organização a gerar valor público, ao passo que as ameaças deverão ser neutralizadas por impedirem a organização de gerar valor.

Já o ambiente interno inclui os recursos, as capacidades e as competências organizacionais, tais como, a integridade, os valores éticos, o conhecimentos das pessoas, os processos, as tecnologias, a infraestrutura, a maneira pela qual a gestão delega autoridade e responsabilidades, a estrutura de governança organizacional, as políticas e práticas de gestão de pessoal, dentre outras condições internas para que a organização cumpra sua missão.

2.3- 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.

2.3.1 - 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 - REFERENCIAL NORMATIVO

No âmbito da Administração Pública Federal e, especificamente na UFSCar, existe um conjunto de regulamentações e base conceitual referente à gestão de riscos e, ao mesmo tempo há legislações temáticas relacionadas à área de integridade e controles internos, dentre as quais destacam-se:

Quadro 1 - Referencial Normativo e Conceitual

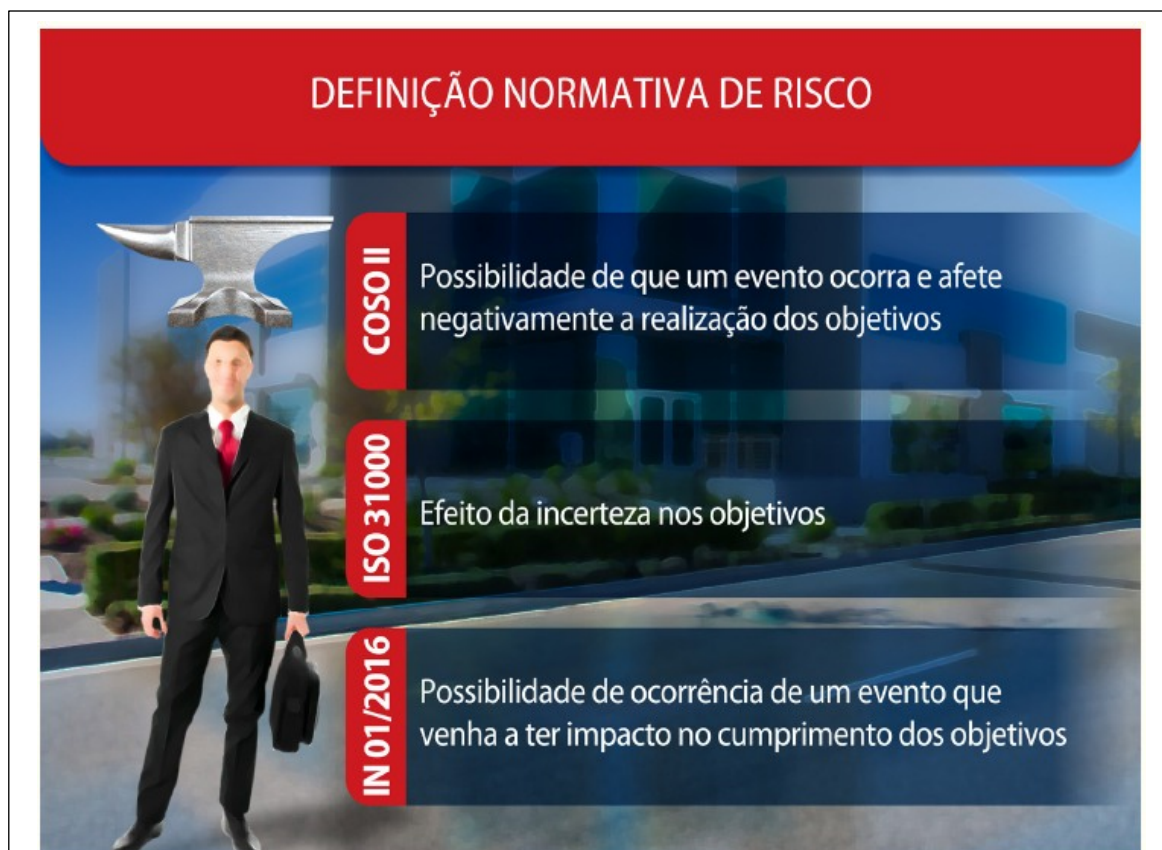
Norma	Descrição
Portaria GR Nº. 4916/2021 de 05/03/2021	Plano de Desenvolvimento Institucional da UFSCar para o período 2018-2022
Resolução ConsUni nº 10, de 15/10/2019	PGIRC/UFSCar – Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Universidade Federal de São Carlos
Portaria GR nº 3361, de 20 de novembro de 2018	Criação do DIRC - Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos
Decreto nº 10.756, de 27 de julho de 2021	Institui o Sistema de Integridade Pública do Poder Executivo Federal
ABNT NBR ISO 31000:2018	Diretrizes para o gerenciamento de riscos nas organizações
ISO/IEC 31010:2019	Gestão de riscos - Técnicas de avaliação de risco
COSO ICIF (COSO I)/2013	Diretrizes para estruturação integrada de controles internos, gestão de riscos e prevenção de fraudes
COSO ERM (COSO II)/2017	Diretrizes para gestão de riscos integrada à estratégia e ao desempenho
Decreto 9.203/2017	Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional
IN Conjunta MP/CGU 01/2016	Dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal
Portaria CGU 57/2019	Altera a Portaria CGU nº 1.089, de 25 de abril de 2018, que estabelece orientações para que os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos para a estruturação, a execução e o monitoramento de seus programas de integridade e dá outras providências

4 - RISCO E GESTÃO DE RISCOS - COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

4.1- 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



4.2 - 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.

4.3 - 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 gerenciarmos desse 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.

4.4 - INSTÂNCIAS E RESPONSÁVEIS PELA 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/UFSCar** estão previstas as responsabilidades de cada um desses atores atuantes na gestão de riscos da Universidade.

Nos artigos 14 e 15 estão explícitas as responsabilidades e atribuições do Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos na implementação da Política de integridade e riscos (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 18, 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 19, 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 21, a Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais – 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.

4.4.1 – RESPONSABILIDADES DO CGIRC – COMITÊ DE GESTÃO DE INTEGRIDADE, RISCOS E CONTROLES INTERNOS

Na PGIRC/UFSCar estão previstas as responsabilidades do CGIRC - Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos em seu artigo 16:

- *promover práticas e princípios de conduta e padrões de comportamentos;*
- *institucionalizar estruturas adequadas de governança, gestão de riscos e controles internos;*
- *promover o desenvolvimento contínuo dos agentes públicos e incentivar a adoção de boas práticas de governança, de gestão de riscos e de controles internos;*
- *garantir a aderência às regulamentações, leis, códigos, normas e padrões, com vistas à condução das políticas e à prestação de serviços de interesse público;*
- *promover a integração dos agentes responsáveis pela governança, pela gestão de riscos e pelos controles internos;*
- *promover a adoção de práticas que institucionalizem a responsabilidade dos agentes públicos na prestação de contas, na transparência e na efetividade das informações;*
- *aprovar política, diretrizes, metodologias e mecanismos para comunicação e institucionalização da gestão de riscos e dos controles internos;*
- *supervisionar o mapeamento e avaliação dos riscos-chave que podem comprometer a prestação de serviços de interesse público;*
- *liderar e supervisionar a institucionalização da gestão de riscos e dos controles internos, oferecendo suporte necessário para sua efetiva implementação no órgão ou entidade;*
- *estabelecer limites de exposição a riscos globais do órgão, bem com os limites de alçada ao nível de unidade, política pública, ou atividade;*
- *emitir recomendação para o aprimoramento da governança, da gestão de riscos e dos controles internos;*
- *monitorar as recomendações e orientações deliberadas pelo Comitê;*
- *definir e atualizar as estratégias de implementação da Gestão de Riscos, considerando os contextos interno e externo;*
- *definir os níveis de apetite ao risco dos processos organizacionais;*
- *definir os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais;*
- *definir a periodicidade máxima do ciclo do processo de gerenciamento de riscos para cada um dos processos organizacionais;*
- *aprovar as respostas e as respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais;*
- *aprovar o Plano de Gestão de Riscos e suas revisões;*
- *aprovar os requisitos funcionais necessários à ferramenta de tecnologia de suporte ao processo de gerenciamento de riscos;*
- *monitorar a evolução de níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas;*
- *acompanhar a avaliação da Gestão de Riscos pelos órgãos de controle interno e externo;*
- *definir indicadores de desempenho para a Gestão de Riscos, alinhados com os indicadores de desempenho institucional da UFSCar;*
- *garantir 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;*
- *garantir o alinhamento da Gestão de Riscos aos padrões de ética e conduta e integridade, em conformidade com o Plano de Integridade da UFSCar;*
- *supervisionar a atuação das demais instâncias da Gestão de Riscos;*
- *aprovar e supervisionar método de priorização de temas e macroprocessos para gerenciamento de riscos e implementação dos controles internos da gestão.*

4.4.2 – RESPONSABILIDADES DO DIRC

O Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos, com a sigla DIRC, é um órgão técnico, vinculado provisoriamente à SPDI, que tem como finalidade orientar os gestores da Universidade em relação à política de integridade pública, *compliance* (conformidade), identificar e gerenciar riscos, mapear e acompanhar os processos, planejar, coordenar e orientar matérias relacionadas à Gestão de Riscos nos quatro campi da UFS-Car, o objetivo é alinhar os processos e riscos de gestão com os objetivos da Instituição previstos no PDI e suas necessidades, por meio da identificação, análise e gerenciamento de riscos. As atribuições pertinentes ao 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.

Além disso, o DIRC disponibiliza aos servidores de toda Universidade a oferta gratuita de capacitação na área de Gestão de Riscos Corporativos e Gestão de Riscos para a Integridade no setor público disponível no portal de cursos abertos da Universidade (PoCA-UFSCar).

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

Missão do DIRC: Promover e aprimorar as ações de gestão de riscos, prevenindo 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 do DIRC:

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.

4.4.3 – RESPONSABILIDADES DA COORDENADORIA DE AUDITORIA INTERNA - AUDIN/UFSCAR

A auditoria interna é a unidade responsável pela 3ª linha de defesa na UFSCar e por fornecer ao Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles, ao DIRC e – especialmente à alta administração avaliações objetivas e abrangentes, com o maior nível de independência dentro da organização.

De uma forma mais sintética, quanto aos riscos na gestão, cabe à AudIn:

- Emitir opinião sobre a gestão de riscos da Universidade;
- Auxiliar os gestores na melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controle e de governança, bem como na estruturação e efetivo funcionamento da primeira e segunda linhas de defesa, por meio de prestação de serviços de consultoria e avaliação;
- Buscar identificar potenciais riscos de fraude e realizar o adequado e tempestivo encaminhamento das informações às instâncias competentes, quando houver indícios suficientes de fraudes ou ilegalidades.

4.4.5 – ESTRUTURA DE RESPONSABILIDADE DAS TRÊS LINHAS DE DEFESA

A Gestão de Riscos deve ser gerida e administrada de forma integrada. Por isso, na UFSCar, cabe à Reitoria a responsabilidade do apoio e estabelecimento da estrutura de gestão de riscos, sempre em conformidade com o modelo das três linhas de defesa apresentadas pela IN CGU/MP nº 01/2016.

Esse modelo surgiu com a publicação em 21 de setembro de 2010 pelas FERMA e ECIIA no Guidance on the 8th EU Company law como recomendação da implementação dos requisitos da lei para o monitoramento da efetividade do sistema de controles internos, auditoria interna e gerenciamento de riscos.

Como salienta a declaração de posicionamento do IIA sobre o tema:

“O modelo de Três Linhas de Defesa é uma forma simples e eficaz de melhorar a comunicação do gerenciamento de riscos e controle por meio do esclarecimento dos papéis e responsabilidades essenciais”.

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:

- ✓ **1ª linha de defesa - operacionalização:** 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:** supervisão e monitoramento dos controles internos executados por instâncias específicas, como o CGIRC, o DIRC ou assessorias/comissões específicas para tratar de riscos, controles internos, integridade e *compliance*;
- ✓ **3ª linha de defesa - Avaliação:** 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.

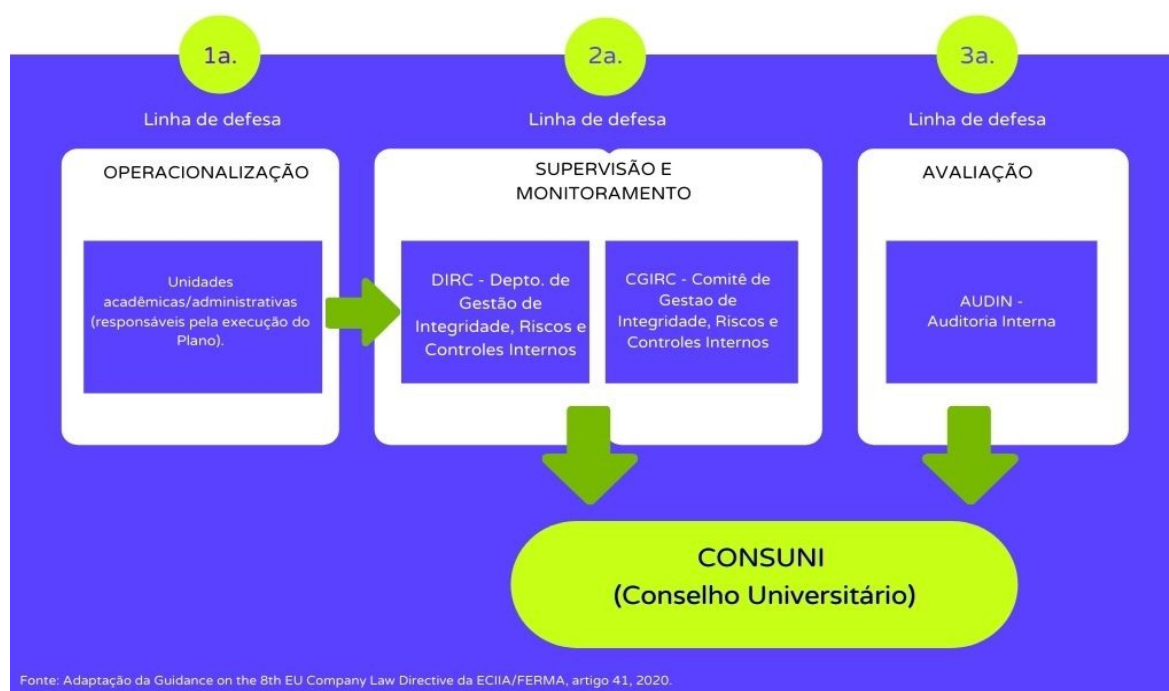
Como **segunda linha de defesa** estão as áreas de apoio que auxiliam os gestores a executar suas responsabilidades. Na UFSCar o CGIRC com a articulação do DIRC executa esse papel como órgão de controle para tratar de riscos, controles internos, integridade e *compliance* (*conformidade*).

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 e avaliação de riscos nos seus processos organizacionais.

Figura 2- As três linhas de defesa na gestão de riscos da UFSCar

LINHAS DE DEFESA NA GESTÃO DE RISCOS DA UFSCAR



5 - ÁREAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA GESTÃO DE RISCOS NA UFSCar

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 Universidade (PDI-UFSCar) e os Princípios da Administração Pública.

Sendo assim, o gerenciamento de riscos na UFSCar será implementado de forma gradual nas áreas administrativas e acadêmicas. Este Plano, com vigência de dois anos (2023 e 2024), visa identificar, avaliar e tratar riscos em objetivos constantes em documentos, programas, processos, atividades entre outros que apresentam natureza crítica na instituição, de modo a priorizar as ações de riscos identificados como altos e extremos na Universidade nesse período.

Portanto, o escopo de atuação e implementação da gestão de riscos na UFSCar está delimitado em três linhas:

- ✓ Riscos nos objetivos estratégicos da Universidade (PDI-UFSCar);
- ✓ Iniciativas relacionadas à Gestão de Riscos nos processos das unidades organizacionais da UFSCar;
- ✓ Riscos nos processos das unidades organizacionais identificados como riscos para a integridade;

Figura 3 - Linhas de atuação/implementação da gestão de riscos na UFSCar



Fonte: Elaboração própria, DIRC-2022.

5.1 – PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS NOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (PDI-UFSCAR)

A identificação, avaliação e tratamentos dos riscos nos objetivos estratégicos segue os preceitos da Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão - PGIRC, que estabelece em seu artigo 5º que a gestão de riscos na Universidade 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.

Além disso, objetivando a evolução da maturidade da gestão de riscos e integridade no que diz respeito ao seu Planejamento Estratégico, refletido no PDI-UFSCar recentemente atualizado (Plano de Desenvolvimento Institucional 2018-2022), no qual consta, de forma clara e bem definida 30 (trinta) objetivos estratégicos desdobrados em ações por eixos temáticos.

A SPDI/DIRC iniciou um projeto de levantamento de eventos de riscos relacionados aos objetivos estratégicos definidos no PDI 2018-2022. Esse trabalho de identificação de riscos nos objetivos é crucial para o crescimento da maturidade em gestão de riscos da UFSCar e também para atendimento das recomendações da CGU (Controladoria Geral da União) constantes em seu relatório no. 905610 e suas recomendações.

O Apêndice A deste documento traz o registro de informações produzidas pelas unidades organizacionais envolvidas na identificação dos riscos nos objetivos estratégicos da Universidade (PDI-UFSCar).

5.2 – GESTÃO DE RISCOS NOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS

Na metodologia de gestão de riscos da UFSCar estão registradas as etapas do processo de gestão de riscos que envolve o contexto da organização, a identificação, análise, avaliação, tratamentos, monitoramento e comunicação dos riscos em todos processos organizacionais.

O gerenciamento de riscos nos processos organizacionais visa apoiar a melhoria dos fluxos de trabalho e prevenir falhas que comprometam o desempenho dos serviços e ações da Universidade, de acordo com o art. 2º, inciso I, da PGIRC/UFSCar, processo é um conjunto de ações e atividades inter-relacionadas, que são executadas para alcançar produto, resultado ou serviço predefinido.

De acordo com o art. 2º, inciso XXII, da PGIRC/UFSCar, a gestão de riscos nos processos organizacionais 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.

Ainda citando a Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles, em seu artigo 22º, orienta que as iniciativas relacionadas à Gestão de Riscos existentes na UFSCar, deverão ser gradualmente alinhadas ao Plano de Gestão de Riscos aprovado pelo Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão.

Portanto, todas as unidades da UFSCar poderão tomar iniciativas quanto ao gerenciamento de riscos em seus processos organizacionais, de acordo com a política de gestão de integridade, riscos e controles internos da UFSCar. O ponto principal para a definição dos processos que serão trabalhados no âmbito da gestão de riscos na UFSCar é a sua relevância na consecução da missão da instituição.

Nos processos organizacionais a identificação de riscos, isto é, o 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.

Lembrando que na UFSCar, as partes interessadas envolvidas nos processos organizacionais, são as pessoas, unidades organizacionais ou setores, interessados no resultado do processo. A parte interessada também pode ser tanto o público interno (outras unidades, servidores docentes ou técnico-administrativos, etc.) quanto o público externo (discentes, comunidade, órgãos externos, etc.).

Dessa forma, cada unidade deve definir quais processos referentes ao cumprimento dos objetivos institucionais selecionados terão seus riscos gerenciados.

É necessário destacar que as unidades organizacionais são livres para gerenciar os riscos de qualquer elemento que for de seu interesse, apenas ficando registrado que a sugestão deste plano de gestão de riscos é que sejam priorizados os processos diretamente vinculados aos objetivos institucionais vinculados ao PDI-UFSCar ou aqueles cuja pontuação na matriz de riscos da Universidade estiver além do apetite a riscos, ou seja, acima de cinquenta pontos na matriz de gravidade, urgência e tendência do riscos (matriz GUT).

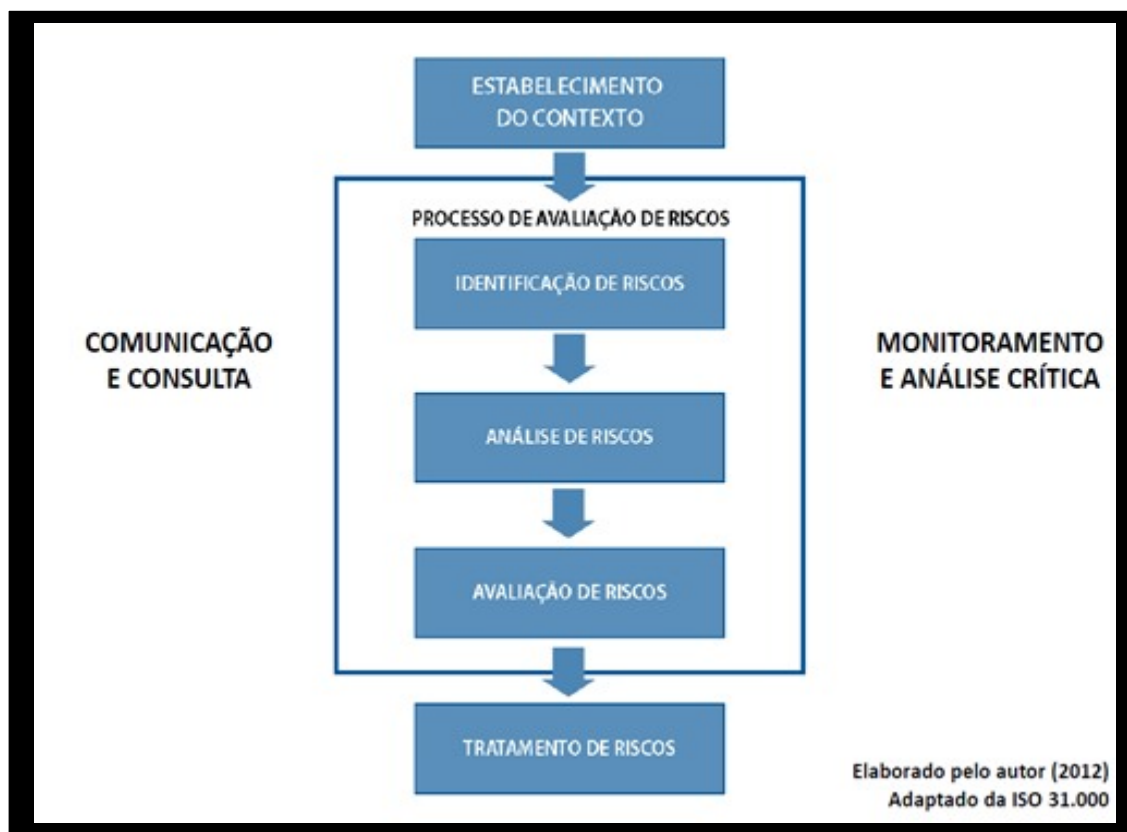
Portanto, quaisquer riscos identificados como além do apetite a risco deve ser comunicado ao CGIRC-UFSCar (Comitê de Gestão de Integridade Riscos e Controles).

Também é extremamente importante e recomendado que, para cada processo selecionado, a unidade organizacional responsável disponha de mapeamento e descrição detalhada do processo. No entanto, se há ausência desses artefatos nada pode impedir que haja a execução do gerenciamento de riscos.

Enfim, 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.

Frisando que 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 como demonstrado na figura 3: Processo de Gestão de riscos da UFSCar (Adaptado ISO 31000:2009).

Figura 4 - Processo de Gestão de riscos da UFSCar (Adaptado ISO 31000:2009).



O Apêndice B deste documento traz iniciativas relacionadas à Gestão de Riscos existentes na UFSCar em várias unidades organizacionais e que estão sendo, gradualmente alinhadas à Metodologia e Plano de gestão de riscos da UFSCar.

5.3 - GESTÃO DE RISCOS PARA A INTEGRIDADE

Segundo a CGU (2018), a gestão de riscos para a integridade consiste em ferramenta que permite aos agentes públicos mapear os processos organizacionais da instituição, de modo a identificar fragilidades que possibilitem a ocorrência de fraudes e atos de corrupção.

Os tipos de riscos para a integridade apontados pela CGU como mais relevantes e comuns nas organizações públicas e dentre eles são identificados e tratados na UFSCar:

- ✓ Abuso de posição ou poder em favor de interesses privados
- ✓ Nepotismo
- ✓ Conflito de Interesses
- ✓ Pressão Interna ou Externa Ilegal ou Antiética para influenciar agente público
- ✓ Solicitação ou recebimento de vantagem indevida
- ✓ Utilização de recursos em favor de interesses privados

Portanto, na UFSCar os riscos para a integridade são tratados em um plano que contém o conjunto organizado de medidas/ações que devem ser implementadas no período do biênio 2023-2024, com o objetivo precípuo de prevenir, identificar, avaliar e tratar eventuais ocorrências de quebra de integridade.

O plano é dividido em fases e é estabelecido após a fase de aprovação, análise e tratamento dos riscos para a integridade da Universidade. Resumidamente são três fases:

- ✓ Fase 1 – Identificação da unidade de gestão de integridade na UFSCar e outras áreas presentes na Universidade relacionadas à governança e à integridade pública que buscam aproximar o cidadão dos serviços disponíveis na Universidade e, ao mesmo tempo, garantir a efetivação desses serviços.
- ✓ Fase 2 – Aprovação no Conselho Superior e a identificação, análise e tratamento dos riscos de integridade.
- ✓ Fase 3 – Execução e monitoramento do Plano de Integridade com base nas medidas de tratamento e respostas aos riscos para a integridade definidos.

No entanto, a gestão de riscos para a integridade realizada no nível das unidades organizacionais deve ser acompanhada pelos gestores responsáveis pelos 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.

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.

O Apêndice C deste documento traz as tabelas com a identificação, avaliação e tratamento dos riscos para a integridade na UFSCar no biênio 2023-2024.

6 – METODOLOGIA E ESTRUTURA DA GESTÃO DE RISCOS: INTEGRAÇÃO NOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS

Em relação aos processos organizacionais, a Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos 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.

6.1 – 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).

6.2 – CAPACITAÇÃO EM GESTÃO DE RISCOS ORGANIZACIONAIS E RISCOS PARA A INTEGRIDADE

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, inciso III:

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>

Nesse mesmo portal de cursos da Universidade está disponível o outro curso do DIRC, mas direcionado à Gestão de Riscos para a Integridade no setor público (8h).

6.3 – METODOLOGIA DO PROCESSO 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;*

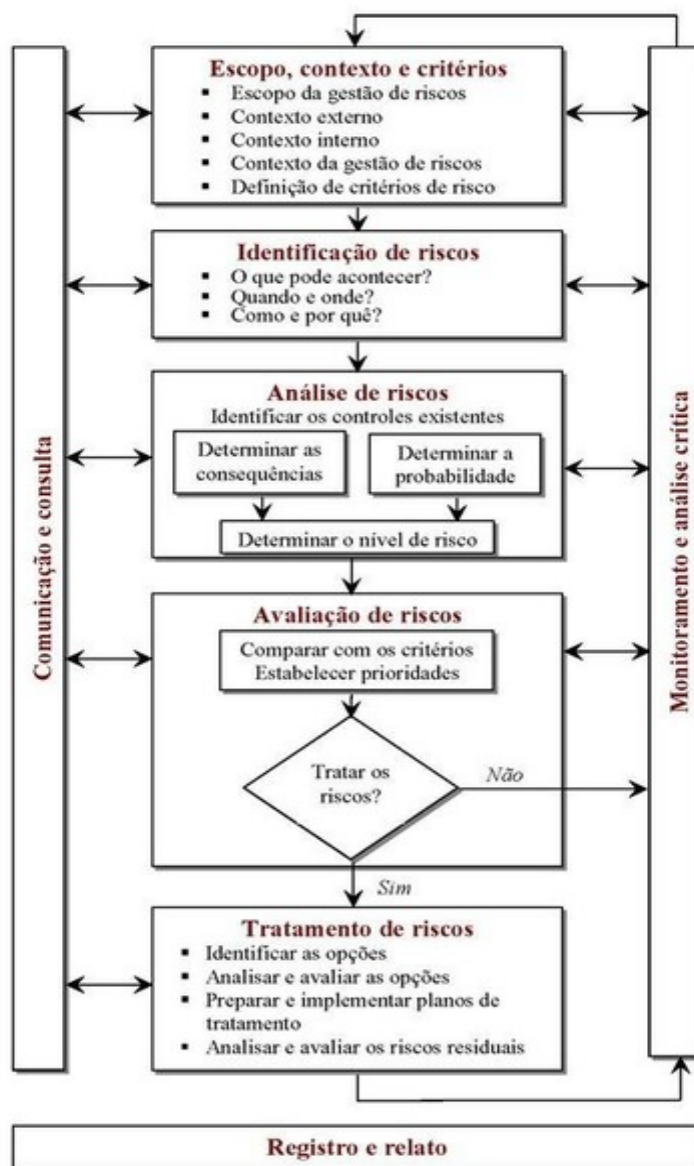
*VI – **comunicação e monitoramento:** etapa que ocorre durante todo o processo de gerenciamento de riscos e é responsável pela integração de todas as instâncias envolvidas, bem como pelo monitoramento contínuo da própria Gestão de Riscos, com vistas à sua melhoria.*

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 5 a seguir:

Figura 5 - Processo de Gestão de riscos da UFSCar (Adaptado ISO 31000:2009)



Processo de Gestão de Riscos - Detalhamento

6.3.1 –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.

6.3.2 - 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.

6.3.3 - 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).

6.3.4 - 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.

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.

6.3.5 - 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 (consequências), 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)

	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.

Risco = 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.

6.3.6 – 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.

6.3.7 – SOBRE O APETITE A RISCOS DA UFSCar NO 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.*

Na UFSCar considerando a sua atual Metodologia de Gestão de Riscos, fica assim definido o seu APETITE A RISCO: somente serão tratados e comunicados ao CGIRC-UFSCar os riscos considerados altos e extremos ambos com impacto acima de 50 (cinquenta) pontos na matriz GUT). e considerados ACIMA do apetite a riscos.

Portanto, fica estabelecido que quaisquer riscos além do apetite a risco, classificados como ALTO ou EXTREMO na matriz GUT, obrigatoriamente devem ser comunicados ao CGIRC - Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos e qualquer postergação de medidas de tratamento ocorrerá somente com autorização do mesmo Comitê.

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).

Dessa forma, todos os riscos cujos níveis estejam dentro dos níveis aceitáveis (BAIXO e MÉDIO) podem ser aceitos, e uma possível priorização para tratamento deve ser justificada e todos os riscos cujos níveis estejam fora dos níveis aceitáveis (ALTO e EXTREMO) deverão ser tratados e monitorados, e uma possível falta de tratamento deve ser justificada.

6.3.8 - 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.

6.3.9 - 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.

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

Portanto, o monitoramento do processo de gestão de riscos é feito continuamente por todas as partes interessadas e atores envolvidos no processo na forma de camadas, com abrangência e níveis de informação específicos.

Na figura 6, está ilustrado como é a estruturação do processo de monitoramento da gestão de riscos na UFSCar

Figura 6 - Processo de Monitoramento em Camadas na UFSCar



Detalhadamente, em nível operacional e tático o monitoramento é feito pelos servidores da unidade organizacional e responsáveis (proprietários) dos riscos identificados cujos objetivos básicos são:

- Manter os controles internos eficientes;
- Cumprir o tratamento/respostas aos riscos identificados na unidade;
- Analisar eventuais ocorrências de novos riscos;

Em nível gerencial, o monitoramento é feito pelo CGIRC – Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles e pelo DIRC – Departamento de Gestão de Integridade, Riscos e Controles internos. Os objetivos do monitoramento nesse nível são:

- monitorar a evolução de níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas;
- monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais das unidades organizacionais;
- Verificar a implementação dos controles internos definidos em cada unidade;
- Acompanhar a evolução dos níveis de riscos nas unidades organizacionais.

Em relação à Unidade de Auditoria Interna, no que diz respeito à sua missão cabe sinteticamente avaliar a gestão por meio de atuação independente e objetiva, prestando serviços de consultorias e agregando valor aos controles internos da Universidade, sempre buscando a eficácia nos processos de gerenciamento de riscos.

		2021			2022											
AÇÃO GESTÃO DE RISCOS / INTEGRIDADE	UNIDADE ORGANIZACIONAL	OUT	NOV	DEZ	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV		
Reunião Anual do CGIRC-UFSCar	REITORIA (CGIRC)			X							X					
APROVAR o cronograma de ações de gestão de riscos e integridade - DIRC	REITORIA (CGIRC)	X	X	X							X					
INTRODUZIR - Capacitação em Gestão de Riscos para Integridade no POCA-UFSCar	SEAD-UFSCar			X							X					
ATUALIZAR - Capacitação em Gestão de Riscos no POCA-UFSCar	SEAD-UFSCar			X							X					
ATUALIZAR o Plano de Integridade da UFSCar 2021-2022 junto às Unidades de Integridade	DIRC / UNID INTEGRIDADE							X	X	X						
REVISAR o cumprimento do Plano de gestão de integridade da UFSCar 2021-2022	DIRC / UNID INTEGRIDADE							X	X	X						
REUNIÃO COM UNIDADES ORGANIZACIONAIS - IDENTIFICAR RISCOS NOS OBJETIVOS DO PDI-UFSCar	APÊNDICE A - PDI/UFSCar (pág.180)				X	X	X	X	X							
ELABORAÇÃO DO PLANO DE GESTÃO DE RISCOS 2023-2024	UNID.RESPONSÁVEIS OBJETIVOS DO PDI-UFSCar				X	X	X	X	X	X						
ELABORAÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE 2023-2024	UNID.ENVOLVIDAS NA ÁREA DE INTEGRIDADE				X	X	X	X	X	X						

7.1 - CUMPRIMENTO DE DEMANDAS ORIUNDAS DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE INTERNO (CGU/AUDIN)

Entre os dias 13/02/2021 e 13/07/2021 a CGU fez na UFSCar, um trabalho de verificação e avaliação da maturidade da governança na área de gestão de riscos.

O objetivo principal dos trabalhos dos auditores da CGU, foi verificar como a Universidade Federal de São Carlos identifica e administra os riscos decorrentes da execução de suas atividades e qual é a sua capacidade de implantar controles internos administrativos que possam mitigar ou neutralizar esses riscos.

Os resultados revelaram que a UFSCar não estabeleceu uma estrutura adequada para a gestão de riscos de forma compatível com a sua missão e os seus objetivos estratégicos, em todos os processos organizacionais da instituição.

Consequentemente, foram emitidas 07 (sete) recomendações para que se adotem, dentre outras providências, a implantação de uma estrutura adequada, disponibilizando para a SPDI/DIRC os recursos necessários para a consecução dos objetivos previstos pelo art. 16, incisos I a VIII da IN MP/CGU nº 01/2016.

Dada a urgência da demanda oriunda da CGU, a Reitoria constituiu através da Portaria GR nº 5619/2022, uma Comissão de Assessoramento e Supervisão dos trabalhos de gestão de riscos para cumprir todas recomendações do Relatório Final de Auditoria da CGU no. 905610.

Foi estabelecido um prazo de noventa dias para a conclusão dos trabalhos da referida Comissão, contado a partir de 02/05/2022.

Quadro 6 – As 07 (sete) Recomendações da CGU (resumidas)

	RECOMENDAÇÕES	RESUMO DAS AÇÕES/PROVIDÊNCIAS
1	E-AUD # 1176272 SEI 23112.010665/2022-83	- Publicar Portaria da Reitoria , com o objetivo de instituir formalmente o CGIRC/UFSCar... e as normas de funcionamento do Comitê, estabelecendo, dentre outras disposições, a obrigatoriedade e periodicidade das reuniões ordinárias, o modo de convocação das reuniões extraordinárias, o quórum e a obrigatoriedade da lavratura de atas. "
2	E-AUD # 1176289 SEI 23112.010672/2022-85	- Substituir no artigo 16º da PGIRC/UFSCar o termo: "Conselho Universitário" por "instituído pela Reitoria". - Atualizar na PGIRC/UFSCar: Os princípios e objetivos da UFSCar. - Atualizar as atribuições e competências do DIRC no artigo 17º da PGIRC-UFSCar... art. 6o. Decreto nº 10.756/2021.
3	E-AUD # 1176259 SEI 23112.010667/2022-72	- Estabelecer e comunicar todos os indicadores necessários para monitorar o atingimento dos objetivos estratégicos estabelecidos pela UFSCar...
4	E-AUD # 1176297 SEI 23112.010673/2022-20	- Complementar/atualizar o plano de integridade 2023-2024 da universidade em relação aos riscos de nepotismo.
5	EAUD # 1176276 SEI 23112.010679/2022-05	- Implementar o processo de gestão de riscos em todos os processos organizacionais da UFSCar.
6	EAUD # 1176291 SEI 23112.010670/2022-96	- Implantar estrutura adequada para a gestão de riscos...
7	EAUD # 1176266 SEI 23112.010669/2022-61	- Atualizar na metodologia de gestão de riscos da UFSCar o item "apetite a riscos".

Fonte: Elaborada pela comissão (2022) com base no Relatório de Auditoria da CGU #905610

Como resultado das ações da Comissão de Riscos para o cumprimento das recomendações do relatório da CGU no. 905610, foi enviado para apreciação do CGIRC/UFSCar - Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Universidade Federal de São Carlos as seguintes conclusões e respostas constantes no quadro 7 (abaixo):

Quadro 7 – Respostas/ações sugeridas pela Comissão de Riscos

RECOMENDAÇÕES		AÇÕES/RESPOSTAS ÀS RECOMENDAÇÕES DA CGU SUGERIDAS PELA COMISSÃO	
		RESUMO DA RECOMENDAÇÃO	AÇÕES/ RESPOSTAS SUGERIDAS
1	E-AUD # 1176272 SEI 23112.010665/2022-83	- Publicar Portaria da Reitoria, com o objetivo de instituir formalmente o CGIRC/UFSCar... ...estabelecendo, dentre outras disposições, a obrigatoriedade e periodicidade das reuniões ordinárias, o modo de convocação das reuniões extraordinárias, o quórum e a obrigatoriedade da lavratura de atas."	VIDE O MODELO DE PORTARIA GR SUGERIDA PELA COMISSÃO
2	E-AUD # 1176289 SEI 23112.010672/2022-85	- Substituir no artigo 16º da PGIRC/UFSCar o termo: "Conselho Universitário" por "instituído pela Reitoria. - Atualizar na PGIRC/UFSCar: Os princípios e objetivos da UFSCar. - Atualizar as atribuições e competências do DIRC...	VIDE O MODELO DE PORTARIA GR SUGERIDA PELA COMISSÃO
3	E-AUD # 1176259 SEI 23112.010667/2022-72	- Estabelecer e comunicar todos os indicadores necessários para monitorar o atingimento dos objetivos estratégicos estabelecidos pela ufscar, em atendimento ao artigo 16, incisos vii e viii, da INMP/CGU nº 01/2016.	Em 06.08.2021, foi aprovada a atualização do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), referente ao período 2018-2022 (Resolução ConsUni nº 56/2021). Em relação a esse plano, cabe destacar que, no apêndice B, a UFSCar estabeleceu as ações necessárias para o atingimento de seus objetivos estratégicos, bem como as metas percentuais (anuais) para a conclusão dessas ações dentro da vigência do Plano. Portanto, no sentido de verificar os indicadores necessários para monitorar o atingimento dos objetivos estratégicos estabelecidos pela UFSCar, a SPDI através do DIRC executou uma ação de identificação de riscos nos objetivos do PDI-UFSCar 2018-2022, constantes no apêndice A, por todas unidades organizacionais da instituição envolvidas no atingimento dos objetivos estratégicos da UFSCar. Dessa forma, os indicadores e informações resultantes dessa ação do DIRC estão registradas no Plano de Gestão de Riscos da UFSCar relativo ao biênio 2023-2024. Além disso, informamos que já estão previstos na PGIRC-UFSCar, o monitoramento e comunicação das ações de gestão de riscos em seus artigos 12 e 20: Art. 12. As unidades contempladas no plano de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos devem desenvolver um relatório sobre a gestão de integridade, riscos e controles internos anualmente ou quando solicitada pelo Comitê de Integridade, Riscos e Controles Internos. Art. 20. 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. Relevante informar, também, que a comunicação e transparência dos indicadores necessários para monitorar os riscos na UFSCar, também, estão disponíveis em link específico na página principal da Universidade na aba: acesso à informação/gestão de riscos e integridade pública. Disponível em: http://www.dirc.ufscar.br/
4	E-AUD # 1176297 SEI 23112.010673/2022-20	- Complementar/atualizar o plano de integridade 2023-2024 da universidade em relação aos riscos de nepotismo.	No planejamento do DIRC, especificamente em seu cronograma de ações de gestão de riscos e integridade que foi apreciado e aprovado pelo CGIRC em sua 1ª. Reunião em 03/12/2021, está prevista a ação de atualizar o Plano de Integridade da UFSCar 2023-2024 junto às Unidades de Integridade da instituição. Vale ressaltar que este plano está em fase de conclusão e apreciação pelo CGIRC até o final de agosto de 2022, onde foram devidamente atualizados os seguintes tópicos: - Riscos de nepotismo: PORTARIA GR nº 5400/2021 - Estabelece orientações e procedimentos para prevenção do nepotismo no âmbito da Universidade Federal de São Carlos (SEI 0551908). - identificação dos riscos de Integridade na PROGPE:Planilha SEI 0530858 e Ofício SEI

			0531212 – ProGPc como subsídio ao Plano de Integridade da UFSCar 2023-2024.
5	EAUD # 1176276 SEI 23112.010679/2022-05	- Implementar o processo de gestão de riscos em todos os processos organizacionais da UFSCar.	No planejamento do DIRC especificamente em seu cronograma de ações de gestão de riscos e integridade apreciado e aprovado pelo CGIRC, já estava prevista a ação de atualizar o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar 2023-2024 junto às Unidades Organizacionais da instituição. Vale ressaltar que neste plano estão detalhados em sua metodologia de gestão como é feito o processo de gestão de riscos nos processos organizacionais, bem como está detalhada toda a articulação e estrutura da gestão de riscos na Universidade. A metodologia de gestão de riscos da UFSCar está disponível neste link: https://www.dirc.ufscar.br/riscos/metodologia-de-gestao-de-riscos-ufscar.pdf/view 1. O Fluxo da Gestão de Riscos da UFSCar (adaptado ISO 31000) está neste link: https://www.dirc.ufscar.br/riscos/fluxo-do-processo-de-gestao-de-riscos-da-ufscar.png/view O Mapa do fluxo do Processo de Gestão de Riscos da UFSCar está neste link: https://www.dirc.ufscar.br/riscos/processo-gestao-riscos-ufscar.png/view
6	EAUD # 1176291 SEI 23112.010670/2022-96	- Implantar estrutura adequada para a gestão de riscos, na forma prevista pelo art. 16, inc I a VI, da IN MP/CGU nº 01/2016.	No planejamento do DIRC especificamente em seu cronograma de ações de gestão de riscos e integridade apreciado e aprovado pelo CGIRC, já estava prevista a ação de atualizar o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar 2023-2024 junto às Unidades Organizacionais da instituição. Vale ressaltar que neste plano estão detalhados em sua metodologia de gestão como é feito o processo de gestão de riscos nos processos organizacionais, bem como está detalhada toda a articulação e estrutura da gestão de riscos na Universidade. A metodologia de gestão de riscos da UFSCar está disponível neste link: https://www.dirc.ufscar.br/riscos/metodologia-de-gestao-de-riscos-ufscar.pdf/view 2. O Fluxo da Gestão de Riscos da UFSCar (adaptado ISO 31000) está neste link: https://www.dirc.ufscar.br/riscos/fluxo-do-processo-de-gestao-de-riscos-da-ufscar.png/view O Mapa do fluxo do Processo de Gestão de Riscos da UFSCar está neste link: https://www.dirc.ufscar.br/riscos/processo-gestao-riscos-ufscar.png/view
7	EAUD # 1176266 SEI 23112.010669/2022-61	- Atualizar na metodologia de gestão de riscos da UFSCar o item “apetite a riscos”.	A SPDI através do DIRC já está concluindo o “Plano de Gestão de Riscos: 2023-2024” da UFSCar, onde estão detalhados e explicados o que se refere ao tema “APETITE A RISCOS” em subtítulo específico. O DIRC também atualizou a metodologia de gestão de riscos da UFSCar com o referido tema, esta metodologia está disponível neste link: https://www.dirc.ufscar.br/legislacao-1/metodologia-de-gestao-de-riscos-ufscar.pdf/view Imprescindível informar, também que o tema “apetite a riscos” está previsto na PGIRC-UFSCar, em seu artigo 2º, inciso XVIII: “Apetite a riscos é o nível de risco que uma organização está disposta a aceitar.” Frisando que, na UFSCar e considerando a sua atual Metodologia de Gestão de Riscos, fica assim definido o seu APETITE A RISCO: somente serão tratados e comunicados ao CGIRC-UFSCar os riscos considerados altos e extremos ambos com impacto acima de 50 (cinquenta) pontos na matriz GUT e considerados ACIMA do apetite a riscos. Portanto, fica estabelecido que quaisquer riscos além do apetite a risco, classificados como ALTO ou EXTREMO na matriz GUT, obrigatoriamente devem ser comunicados ao CGIRC - Comitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos e qualquer postergação de medidas de tratamento ocorrerá somente com autorização do mesmo Comitê.

Fonte: Elaborada pela comissão (2022) com base nos encontros (reuniões) virtuais.

Por fim, após apreciação e aprovação pelo CGIRC/UFSCar, a Comissão de riscos, cumpriu os seus objetivos, com destaque à recomendação de elaborar a Portaria GR com atualizações na atual Política de Integridade e Riscos da Universidade.

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este documento apresentou o Plano de Gestão de Riscos da UFSCar previsto para o período 2023-2024, bem como, explicitou os fundamentos legais e teóricos que norteiam as ações de gestão de riscos na Universidade.

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 10, 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).

Demonstrou no cronograma de ações do DIRC as três linhas de abordagens ou áreas de atuação e implementação da gestão de riscos na UFSCar: identificação dos riscos nos objetivos estratégicos da Universidade (PDI-UFSCar); registro das iniciativas relacionadas à Gestão de Riscos nos processos das unidades organizacionais da UFSCar e registro de riscos nos processos das unidades organizacionais identificados como riscos para a integridade. Buscando-se cumprir da melhor forma possível as atribuições e competências do DIRC previstas na PGIRC-UFSCar em seu artigo 17.

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.

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.

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

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

APÊNDICE A

Registro de informações produzidas pelas unidades organizacionais envolvidas na identificação dos riscos nos objetivos estratégicos da Universidade (PDI-UFSCar).
(Processo SEI-UFSCar 23112.005036/2022-31)

Ain-UFSCar (Agência de inovação da UFSCar)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)									
UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
Ain/PROEX	Objetivo 6.3: Apoiar a comunidade universitária em ações empreendedoras, com foco em resultados inovadores e concretos.	a) Apoiar os cursos na disseminação da cultura de inovação e empreendedorias	Possível prejuízo na formação empreendedora para inovação	1	1	2	2	Risco baixo	Indicadores: Palestras, Mini Curso, Oficinas, Workshops e Desafios de Inovação realizados.
Ain/PROEX	Objetivo 6.3: Apoiar a comunidade universitária em ações empreendedoras, com foco em resultados inovadores e concretos.	b) Criar mecanismos permanentes de capacitação em inovação e empreendedorismo	Possível prejuízo na formação empreendedora para inovação	1	2	2	4	Risco baixo	Indicadores: Concepção e implantação de Strategy: espaço permanente para empreendedorismo.
Ain/PROEX	Objetivo 6.3: Apoiar a comunidade universitária em ações empreendedoras, com foco em resultados inovadores e concretos.	c) Realizar estudo para implantação de escola de negócios	Possível prejuízo na formação empreendedora para inovação	1	1	1	1	Risco baixo	Indicadores: estudo e modelagem realizados.

AudIn-UFSCar (Auditoria Interna)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)									
UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
AUDIN	Objetivo 4.1: Aumentar a governança corporativa e transparência.	c) Implementar auditoria de processos	Risco de não implementação das recomendações emitidas pela Audin nas auditorias de processos.	3	3	2	18	Aceitar	Devido às auditorias de processo serem inerentes à atividade c

ProAd-UFSCar (Pró-Reitoria de Administração)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)									
UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
PROAD	Objetivo 4.2: Racionalizar/Otimizar a aplicação de recursos financeiros	a) Descentralizar a execução orçamentária	1-Insuficiência de orçamento repassado na LOA pelo Governo Federal	5	5	5	125	Evitar	proposta de descentralização para unidades orgamntárias internas. A redução do orçamento prejudicou a evolução da descentralização. Recursos insuficientes aprovados na LOA. Necessidade de redução de custos envolvendo principalmente a manutenção de instituições, os
			2-Ausência de uma metodologia institucionalizada para distribuição do orçamento	5	5	5	125	Mitigar	A ausência de metodologia de distribuição para outras unidades descentralizadas prejudicou a continuidade das criações das UUs. A mudança de gestores redireciona a uma nova estratégia visando a descentralização interna para os centros acadêmicos sem a criação de UUs. Riscos internos em decorrência de restrições orçamentárias destinadas a manutenção da instituição de ensino.
			3-Falta de servidores para compor o quadro de execução orçamentária nas unidades que seriam cadastradas como Unidade Gestora	5	4	4	80	compartilhar	A experiência com a criação de Unidade 156403 evidenciou a necessidade de obter mais servidores no quadro para criação de novas UUs. A terceirização de algumas atividades está sendo aplicada para reduzir o impacto da falta de servidores na unidade sede. A descentralização não é viável no momento atual.
			4 -convencimento das unidades sobre a alteração do modelo centralizado para o descentralizado	5	4	5	100	mitigar	Com a mudança dos gestores surgiu um novo entendimento de distribuição dos recursos que está sendo trabalhado para atender os centros acadêmicos. O modelo de descentralização de orçamento não avançou entre as unidades devido a falta de servidores para compor a equipe para criação de estrutura interna para execução orçamentária e financeira.

ProGrad-UFSCar (Pró-Reitoria de Graduação)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)									
UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
PROGRAD	Objetivo 1.1: Minimizar a evasão e a retenção nos cursos da UFSCar.	a) Diagnosticar em cada curso, o quantitativo e as causas da retenção	- não conseguir realizar o acompanhamento semestral do quantitativo de retenção por curso; - falta de servidores para realizar procedimentos administrativos para levantamento no SAGUI e para análises especializadas de causas; problemas no sistema SAGUI, módulo evasão, que impossibilitam obter levantamento; - identificadas as causas, não conseguir agir para redução da retenção	5	5	5	125	Evitar	metas: garantir a manutenção adequada do módulo avaliado para realizar levantamentos; avaliar o PAQEE e Monitorar, se necessário, aumentar investimento em bolsas; implantar o projeto piloto de uso de inteligência artificial, com parceria com outras PEs, para detectar padrões comportamentais que indiquem quem precisa de apoio e evasão
PROGRAD	Objetivo 1.1: Minimizar a evasão e a retenção nos cursos da UFSCar.	c) Reduzir o quantitativo de vagas ociosas	- não ter servidores para realizar o levantamento do quantitativo de vagas ociosas	4	4	4	64	Mitigar	metas: designar servidores para tratar a questão; realizar formas de ingresso semestrais
PROGRAD	Objetivo 1.6: Descentralizar processos acadêmicos.	a) Instituir mecanismos para promover a descentralização dos processos acadêmicos	- não conseguir realizar metas; - falta de servidores administrativos	3	3	3	27	Acuitar	metas: - implementar/melhorar o acesso a documentos e informações no site da Prograd e no sistema SAGUI; - implementar o plano de gestão; - implantação do sistema unificado de pagamento de bolsas na Universidade (outros setores envolvidos)
PROGRAD	Objetivo 2.3: Criar processos de formação continuada sobre direitos humanos para toda universidade.	a) Estimular metodologias a distância para os processos de formação	- não conseguir avaliar as metodologias disponíveis	2	2	2	8	Compartilhar	metas: - levantar quantitativo de disciplinas que tratam de direitos humanos (jurídico); - promover seminários sobre o tema (comunidade em geral); - promover convênios com instituições educacionais que ofereçam cursos sobre o tema (para Docentes e TAs)
PROGRAD	Objetivo 6.1: Consolidar ações extensionistas nos PPPs (curricularização da Extensão) e institucionalizar os programas de extensão.	a) Regularizar os mecanismos de inserção da Extensão na Grade	- não conseguir regularizar a curricularização até o prazo (2024); - falta de recursos para promover a curricularização; - não conseguir consolidar mais de 50% dos cursos a curricularização	1	1	1	1	Compartilhar	metas: - apurar e consolidar a curricularização em mais de 50% dos cursos de graduação até 2024

ProEx-UFSCar (Pró-Reitoria de Extensão)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)

UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS	
PROEX	Objetivo 2.3: Criar processos de formação continuada sobre direitos humanos para toda universidade.	b) <i>Criar curso de especialização, residência multiprofissional para comunidades externas e internas sobre as temáticas dos direitos humanos e diversidade</i>	Insuficiência de ofertas de cursos de especialização e/ou residência multiprofissional para comunidades externas e internas da UFSCar sobre as temáticas dos direitos humanos e diversidade.	3	3	3	27	Mitigar	A meta para minimização/eliminação do risco citado é o de promover a oferta de cursos (processo de formação continuada, seja de especialização e residência multiprofissional para comunidades externas e internas sobre as temáticas dos direitos humanos e diversidade) a partir de orientação às propostas, a lançamento de editais específicos e apoio às propostas selecionadas. Contudo, o quantitativo dependerá do volume de atividades de extensão propostas pelos departamentos e Unidades Acadêmicas da UFSCar. Em 2021 foram realizadas 94 atividades de extensão, com a temática de direitos humanos e diversidade. Em termos de tipo (modalidade) de atividades de extensão, esse quantitativo distribuiu-se em: 36 projetos, 27 Cursos, 15 Eventos, 13 Consultorias / Assessorias, 3 Publicações e 3 Atividades Culturais de Integração entre Ensino, Pesquisa e Extensão (ACDPEs). Dos 27 Cursos em execução, 11 eram de Atualização, 7 de Especialização, 5 de Iniciação, 3 de Treinamento e Qualificação Profissional e 1 de Aperfeiçoamento. Mais especificamente sobre residências, em 2021 foram 6 cursos (sendo 5 de residência médica e 1 de residência multiprofissional). Ainda foram disparadas ações junto a proponentes, departamentos e centros para fomentar tais discussões de forma institucionalizada.	
PROEX	Objetivo 6.1: Consolidar ações extensionistas nos PPPs (curricularização da Extensão) e institucionalizar os programas de extensão.	b) <i>Propor editais específicos que fortaleçam os programas de Extensão</i>	i) Não cumprir até dezembro de 2022, por determinação legal específica, a curricularização da extensão deve estar aprovada para implementação de percentual mínimo de 10% nos projetos político-pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação; e ii) A institucionalização e o fortalecimento dos programas de Extensão estão sendo garantidos por ações como os editais específicos, com apoio a partir de fomento institucional, exigem a vinculação das propostas de Atividades Extensionistas aos Programas de Extensão ativos, minimizando/eliminando riscos de não cumprimento desta ação ii).	4	4	4	64	Mitigar	Em relação ao risco i) na UFSCar, ao longo de 2021, realizou-se reuniões entre representantes de diversos atores institucionais para discussão da curricularização da extensão na UFSCar, um de seus resultados foi o ato administrativo Prograd nº553/2021, em que se institucionaliza uma comissão mista composta por Prograd e Proex, com o objetivo de propor uma minuta de resolução conjunta para a inserção dos 10% da extensão nos PPPs de graduação, de forma a atender o que está previsto no Plano Nacional de Educação, no prazo estipulado. Em relação ao item ii) os indicadores são o número de atividades apoiadas, o número de programas vinculados a essas atividades e a distribuição desses quantitativos por grande área, tal a prever-se metas de atendimento de expansão por área segundo o plano de desenvolvimento institucional.	
PROEX	Objetivo 6.1: Consolidar ações extensionistas nos PPPs (curricularização da Extensão) e institucionalizar os programas de extensão.	c) <i>Identificar meios de ProEx aprimorar programas de bolsas de Extensão</i>	Ausência de normativa bolsas de extensão para a graduação; e de bolsas de diferentes origens de fomento.	Acúmulo de pagamento	3	3	3	27	Aceitar	bolsa de extensão para graduação, a partir de fundos de retribuição UFSCar e recursos próprios, com pagamento pela Proad, e 2) bolsa de extensão para diversos níveis de titulação e função (PDI/CT), pagas por projetos administrados pela FAL. Contudo, não há instrução normativa (INI) para o programa de bolsa de extensão para graduação. A meta é de até o final de 2022, tal IN ser proposta pela equipe Proex e avaliada/aprovada pelo Conselho de Extensão. Em relação à possibilidade de acúmulo de bolsas, a meta de criar mecanismos de controle do pagamento, a partir de sistema integrado de gerenciamento, foi atingida em 2021. Moveu uma articulação com a Secretaria Geral de Informática (SGI) e a Pró-Reitoria de Administração (Proad) para integração das bolsas de extensão ao sistema de pagamento de bolsas da UFSCar, assim como para os cuidados com a transparência (Lei nº 12.527/2011) e publicação (Lei nº 13.709/2018) de dados resultantes desta. Para tanto, discutiu-se e pactuou-se a integração do novo sistema de pagamento de bolsas da UFSCar com o ProWeb (sistema que concentra atualmente as informações de indicação, aceite, pagamento e acompanhamento de bolsas de extensão). O referido sistema integrado foi posto em prática a partir de março de 2022, no qual o pagamento de bolsas de extensão ocorrerá com a utilização do sistema Segui, Sistema de pagamento de bolsas da UFSCar, de forma integrada com as demais pró-reitorias.
PROEX	Objetivo 6.1: Consolidar ações extensionistas nos PPPs (curricularização da Extensão) e institucionalizar os programas de extensão.	d) <i>Avaliar os impactos e identificar meios de inserir projetos temáticos ou transversais que envolvam integração com segmentos da sociedade e/ou empresas</i>	Ausência de mecanismos e recursos humanos para avaliação de impactos e identificação de meios de inserção de projetos temáticos. Insuficiência de recursos e de	3	3	3	27	Aceitar	Quanto ao risco de ausência de mecanismos e de recursos humanos para identificação e avaliação de impactos de meios de inserção de projetos temáticos, a meta é promover reorganização de pessoal e de atribuições na equipe Proex para suprir essa demanda. Em início de 2022, foram realizados alguns ajustes de lotação de pessoal, reforçando equipe do Escritório de Institucional de Apoio ao Extensionista para tratar dessa demanda. Tais metas resumem as ações de redução do risco quanto à insuficiência de recursos e de estímulo à proposição de projetos temáticos ou transversais: 1) implementar no ProWeb os módulos operacionais para submissão, tramitação e aprovação de propostas de empresas/júniors na UFSCar. Por meio do Nutmp (Índice de Extensão UFSCar-empresas) em parceria com a Secretaria de Informática, houve a implementação no ProWeb de módulos operacionais para submissão, tramitação e aprovação de propostas de empresas/júniors na UFSCar, em 2021, com submissão de atividades a partir de então, assegurando esse objetivo quanto a projetos temáticos junto a empresas; 2) implementar no ProWeb os módulos operacionais para submissão, tramitação e aprovação de propostas de atividades de linha temática Fractal (que são projetos por grupos estudantis de caráter social) na UFSCar. Em parâmetro do Nutmp (Índice de Extensão UFSCar-empresas) e Secretaria de Informática, também está ocorrendo a implementação no ProWeb de módulos operacionais para submissão, tramitação e aprovação de propostas dos times Fractais; 3) garantir recursos dentro do orçamento anual de Proex e abrir chamadas de propostas temáticas de referência social, acadêmica e cultural, com apoio de recursos financeiros por bolsas de extensão de graduação. Em 2021, foi lançado um Edital Temático de "Qualidade de Vida e Saúde Mental", com fomento de bolsas de extensão por quatro meses a sete propostas selecionadas. Em 2022, foi lançado Edital específico da área cultural, com apoio de recursos de custeio de R\$ 700.000 e bolsas de extensão para graduação para cinco propostas selecionadas, tais como: Santa Morada "Primeiro Concurso Anual de Morada UFSCar", Seminário Internacional de Ceterário do Paulo Freire "Atualidade e urgência da Pedagogia do Oprimido", "Caloures 2021", e "Ciclo de debates da 10ª Mostra de Cinema de Ecofalter".	

SGAS-UFSCar (Secretaria Geral de Gestão Ambiental e Sustentabilidade)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)

UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
SGAS	Objetivo 4.4: Criar condições de sustentabilidade nos diversos setores da Universidade em suas relações com a comunidade externa	a) <i>Promover ações de (recuperação) gestão de resíduos (foco em sustentabilidade e legislações);</i>	* Resíduo químico: contrato não contemplava a quantidade total de resíduos gerada, acumulada por conta do contexto pandêmico. Recursos financeiros insuficientes para a retirada de toda a quantidade presente nos campi. Campus de São Carlos, onde se localizam os maiores gerados, retirada periódica. * Rejeito radioativo: impossibilidade de acesso, na data agendada para a retirada, a uma sala que continha tais rejeitos. * Monitoramento de resíduos passíveis de logística reversa: ação a ser iniciada, que demandará recursos financeiros e de pessoal.	5	5	5	125	Evitar	* Instalação da Coleta Seletiva nos 4 campi, em conformidade com Decreto nº 6.940, de 25 de outubro de 2006 (meta 100% atingida). * Destinação adequada de resíduo químico (meta 70% atingida). * Destinação adequada de rejeito radioativo (meta 30% atingida). * Destinação adequada de resíduo perigoso - lâmpadas (meta 70% atingida). * Destina de resíduos domiciliares - coleta regular (meta 100% atingida). * Início do monitoramento de logística reversa de embalagem de fotoanálisis (agrotóxicos), lâmpadas e pneumáticos (meta a ser implementada).
SGAS	Objetivo 5.6: Ampliar projetos e ações de sustentabilidade ambiental	a) <i>Conceber e elaborar um Plano de Gestão Integrado de Resíduos sólidos para concreto manejo e destinação final</i>	* Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos: início dos trabalhos interrompido pelo contexto pandêmico, uma vez que a primeira etapa é a fase de diagnóstico, o que necessita de levantamentos de campo. Para implementação serão necessários recursos técnicos e financeiros, além do envolvimento da comunidade no processo para agilizar a obtenção de dados primários.	4	4	4	64	Mitigar	* Plano de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde: estruturado com foco no Hospital Escola (meta 100% atingida). Em andamento a segunda edição/revisto. * Plano de Gestão Integrado de Resíduos Sólidos: elaboração do instrumento de coleta de dados (meta 100% atingida). Demais ações: coleta de dados, levantamentos primários e secundários, estruturação do plano, criação de Grupo Trabalho, divulgação dos dados e aprovação (meta a ser implementada).

SeGEF/PU (Secretaria Geral de Gestão do Espaço Físico/Prefeitura Universitária)

OBS.: APESAR DO CAPUT QUE CONSTOU NO PDI 2018-2022 O REGISTRO/IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS DESTAS AÇÕES FORAM IDENTIFICADOS PELAS SEGUINTE UNIDADES: SeGEF, PU, Sin e ProAd

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)

UNID.	OBJETIVO PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS / SUGESTÃO	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	QUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS	
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.1: Melhorar a qualidade dos processos de projeto, planejamento execução e fiscalização de obras	a) Melhorar processos de fiscalização de obras	obras com soluções de projeto que demandam revisões ao longo da obra acabam gerando necessidade de aditivos e interferências. Interferência do tipo: ausência de profissionais responsáveis pela construção prazos de obra que dificilmente conseguem ser mantidos conforme cronograma inicial, demandando ajustes constantes.	2	3	3	18	Evitar	A parceria com diversas diretorias da PROAD vem sendo trabalhada e aperfeiçoada buscando a fiscalização complementar do ponto de vista documental. Gerando maior sobrecarga e pressão de atribuição dos profissionais de arquitetura e engenharia da SeGEF. A parceria entre profissionais da fiscalização de coordenadorias de Projetos e Orçamentos demonstrou melhorias nas decisões de obra no caso de ajustes emergenciais que podem ou não gerar aditivos.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.1: Melhorar a qualidade dos processos de projeto, planejamento execução e fiscalização de obras	b) Contratar com base em planejamento das construções - instituir o planejamento básico das construções nas áreas acadêmicas.	SeGEF - obras a partir de projetos pouco definidos ou de difícil execução e/ou manutenção prazos de obra ineficazes prazos de obra que dificilmente conseguem ser mantidos conforme cronograma inicial, demandando ajustes constantes. Processo de licitação que confere a empresas pouco qualificadas.	3	3	3	27	mitigar	Além do apoio da PROAD na condução da fiscalização nos quesitos de exigências contratuais e conferência de documentos administrativos e de RU, a parceria PROAD/SeGEF na elaboração dos editais de licitação tem se mostrado eficiente e gerado maior segurança aos membros da comissão de elaboração e montagem dos processos de aquisição de obras e de serviços de engenharia e arquitetura.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.1: Melhorar a qualidade dos processos de projeto, planejamento execução e fiscalização de obras	c) Criar sistema de gerenciamento de projetos e obras para uso conjunto entre EDI/PU/Proad e áreas envolvidas.	SeGEF - não priorização de obras e reformas impossibilidade de planejamento de investimentos ambiente não integrado de recepção de demandas e de difícil gestão das demandas	4	5	4	80	mitigar	aproximação no Códex de processos de captação de demandas de obras/reformas e manutenção, construção de Banco de Dados de Demandas, métodos de priorização, além da elaboração de um módulo de recepção de demandas para novas obras, reformas e adaptações, cadastros e consultas na Central de Serviços da Sin/UFscar de modo a se obter transparência e relação gerenciais de demandas e realizações de serviços e projetos.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.1: Melhorar a qualidade dos processos de projeto, planejamento execução e fiscalização de obras	d) Regularizar e executar os projetos de proteção e prevenção contra incêndios das 4 Campi já aprovados no Corpo de Bombeiros	SeGEF - ocorrência de sinistro falta de recursos para contratação de projetos e da execução dificuldades de aprovação para os projetos nos 4 campis, em especial os campus de Sorocaba e Campus São Carlos projetos já aprovados no Corpo de Bombeiros, precisam de atualização constante devido a mudanças de legislação perante os alterações de uso ou layout internos nos edifícios com projeto aprovado.	5	5	4	100	Evitar	Priorização para execução de obras. Combate a Incêndio; Finalização e construção de projetos segundo projetos aprovados no CB e posterior adequação a possíveis novas normas e ou mudanças de uso e layout de edificações. Priorização financeira seja com recursos da Universidade ou Empresas Parceiras.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.2: Aprimorar infraestrutura urbana (internet, comunicação, transporte, prédios)	c) Realizar obras de acessibilidade conforme diagnósticos elaborados e prioridades definidas pelas unidades responsáveis da UFSCar	SeGEF - falta de recursos para contratação e execução dos projetos conflito no trânsito de bicicletas X Ônibus/campus campus SC: falta de recursos para contratação do detalhamento dos projetos e estimativa de custos outros campis: faltam informações.	4	5	4	80	Compartilhar	Foi estabelecida rotina de projetos, desenvolvidos pela equipe de projeto da coordenadoria de Arquitetura e Desenvolvimento de projetos de acessibilidade, no sentido de adequação dos edifícios da Universidade, priorizando os edifícios e espaços de uso coletivo tipo Ruas, Bibliotecas e espaços de uso comum.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.2: Aprimorar infraestrutura urbana (internet, comunicação, transporte, prédios)	d) Estudar a implantação de ciclovias nos Campi	SeGEF - perda de prioridade desta demanda conflito no trânsito de bicicletas X Ônibus/campus campus SC: falta de recursos para contratação do detalhamento dos projetos e estimativa de custos outros campis: faltam informações.	3	3	2	18	Compartilhar	Busca-se parceria com Departamentos da Universidade, em especial do campus São Carlos, que desenvolvem pesquisas e questionários com a comunidade sobre caminhabilidade e infraestrutura cicloviária nos campis e acesso a estes.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.2: Aprimorar infraestrutura urbana (internet, comunicação, transporte, prédios)	e) Estudar a implantação de ciclovias nos Campi	SeGEF - perda de prioridade desta demanda conflito no trânsito de bicicletas X Ônibus/campus campus SC: falta de recursos para contratação do detalhamento dos projetos e estimativa de custos outros campis: faltam informações.	3	3	2	18	Compartilhar	Busca-se parceria com Departamentos da Universidade, em especial do campus São Carlos, que desenvolvem pesquisas e questionários com a comunidade sobre caminhabilidade e infraestrutura cicloviária nos campis e acesso a estes.
SeGEF/PU	Sin / PU	Objetivo 5.3: Melhorar condições de segurança e iluminação	a) Induzir projetos de vigilância, etc., baseados em TI para aumentar a abrangência de cobertura com menos pessoas	Sin / PU - falta de fluxo regular de recursos para aquisição e manutenção e operação de equipamentos e sistemas.	4	3	4	48	Compartilhar	O uso de tecnologias tem sido cada vez mais frequente na área de segurança pública. Embora esse tipo de investimento apresente eficiência, é necessário garantir um fluxo de recursos para que equipamentos deficiências e/ou obsoletos possam ser substituídos. No caso da UFSCar foi feito um volume significativo de investimentos na área de videomonitoramento, mas para dinâmica da segurança pública, é necessário a realização de investimentos constantes para a manutenção de equipamentos, sistemas e operação dos serviços.
SeGEF/PU	PROAD (COMISSÃO WANIA)	Objetivo 5.3: Melhorar condições de segurança e iluminação	b) Criar mecanismos de acompanhamento/fiscalização dos espaços "tercerizados"	PROAD-Adj-Wania - não atendimento de demandas da comunidade por serviços e facilidades, que não podem ser providas pela instituição uso inadequado dos espaços inadequação ausência de informação, necessidade de controles eficientes, acompanhamento contínuo das situações dos imóveis. Definir responsáveis no processo de controle administrativo. Criar normativos institucionais.	3	3	3	27	Compartilhar	elaborar proposta de política institucional para gestão de imóveis propriedade da UFSCar, abrangendo: forma de gestão, destinação de uso, formas de cessão de uso, consulta à comunidade sobre demandas de serviços que possam ocupar espaços de destinação comercial.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.4: Promover a preservação e o patrimônio	a) Criar estrutura de Patrimônio Histórico Imóvel para catalogação, avaliação, tomada de decisão estratégica com relação a prédios antigos da UFSCar	SeGEF - risco a perda de memória histórica dos campis compartilhado com os riscos a pessoas, equipamentos e documentos em edifícios com problemas advindos da construção e da manutenção muitas vezes pouco executada devido à especificidade de materiais e a práticas arquitetônicas.	2	4	5	40	Compartilhar	necessidade de ampliação do quadro de arquitetos com conhecimento específicos em Técnicas Retrospectivas e Patrimônio Histórico Arquitetônico que pode ocorrer com novas contratações ou retorno à SeGEF de profissionais alocados em outros setores.
SeGEF/PU	PROAD	Objetivo 5.5: Regulamentar o uso de espaços por terceiros	a) Criar mecanismos de acompanhamento/fiscalização dos espaços "tercerizados"	PROAD-Adj-Wania - não atendimento de demandas da comunidade por serviços e facilidades, que não podem ser providas pela instituição uso inadequado dos espaços inadequação controles insuficientes. Necessidade de acompanhamento contínuo das situações mais previsíveis: renovações temporárias de contratos e ajustes previstos na regulação, cobrança das taxas em contratos ou rescisórios. Definição de responsáveis no processo de controle administrativo. Capacitação de fiscais.	3	3	3	27	Compartilhar	elaborar proposta de política institucional para gestão de imóveis propriedade da UFSCar, abrangendo: forma de gestão, destinação de uso, formas de cessão de uso, consulta à comunidade sobre demandas de serviços que possam ocupar espaços de destinação comercial.
SeGEF/PU	SeGEF	Objetivo 5.7: Recuperar e diversificar o uso de áreas e espaços coletivos	a) Promover estudos para melhor adequação no uso de espaços coletivos (Bco, USE)	- risco de abandono de espaços coletivos e pouco investimento e projetos culturais ausência de manutenção ou uso não compartilhado de espaços qualificados para uso coletivo.	4	4	4	64	Compartilhar	Priorizar elaboração de projetos e consequentemente priorização de Obras que qualifiquem e adequem as normas de acessibilidade os espaços de uso coletivo nos 4 campis. Como exemplo estão sendo priorizadas demandas das Bibliotecas Comunitárias, dos RUs e demais instalações coletivas.
SeGEF/PU	PROAD & PU & SeGEF (COMISSÃO WANIA)	Objetivo 5.7: Recuperar e diversificar o uso de áreas e espaços coletivos	b) Identificar espaços ociosos ou subutilizados para uso coletivo	PROAD-Adj-Wania & PU - ausência de informação, necessidade de controles eficientes, acompanhamento contínuo das situações dos imóveis. Definir responsáveis no processo de controle administrativo. Estabelecer normativos internos. Mapear o processo e desenhar o fluxo de trabalho.	3	3	3	27	compartilhar	promover levantamento da utilização dos prédios da UFSCar, buscando identificar possíveis subutilizações ou espaços ociosos.

Sin/UFSCar (Secretaria Geral de Informática)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)

UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	QUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
SIN	Objetivo 4.1: Aumentar a governança corporativa e transparência.	a) Implantar/consolidar processos digitais (SEI)	Nenhum	1	1	1	1	Aceitar	Todos os processos da UFSCar já correm por meio do SEI
SIN	Objetivo 4.1: Aumentar a governança corporativa e transparência.	e) Investir na integração de sistemas evitando redundâncias de informações (Pergamum+ SIG+ SAGUI+ DSPACE/Repatriário)	Nenhum	1	1	1	1	Aceitar	Todos os sistemas mencionados foram integrados, seja por meio de compartilhamento de tabelas de bancos de dados, seja por meio de APIs
SIN/SPDI	Objetivo 4.5: Proteção e segurança de dados e transformação digital	a) Atendimento aos requisitos da LGPD e as políticas do PDA	Nenhum	3	1	3	9	Aceitar	No tocante à Sin, o PDA foi elaborado e todos os dados previstos foram abertos. No tocante à GP, a política está sob responsabilidade da SPDI.
SIN	Objetivo 5.2: Aprimorar infraestrutura urbana (internet, comunicação, transporte, prédios)	a) Buscar alternativas para fluxo de dados/comunicação externa	Descontinuidade do provimento dos links por parte da RNP (custeado por S)	5	1	1	5	Aceitar	Os links de Internet da UFSCar foram substituídos. Paralelamente os sistemas foram migrados para ambiente de nuvem, evitando a descontinuidade de serviços, mesmo em caso de queda dos links de Campus. No caso do Campus São Carlos, foi implantado, por meio de parceria com RNP link redundante em duas fornecido por provedor parceiro da Rede Metropolitana de São Carlos).
SIN	Objetivo 5.2: Aprimorar infraestrutura urbana (internet, comunicação, transporte, prédios)	b) Consolidar rede wi-fi para obter melhor desempenho	Perda de cobertura por obsolescência de equipamentos.	3	1	3	9	Aceitar	Foi atingido 100% de cobertura dos campus da UFSCar. Todavia uma nova ação/metade de rede é necessária no sentido de manter o parque atualizado, dada a natural obsolescência tecnológica e construção de novos edifícios.

SRInter/UFSCar (Secretaria Geral de Relações Internacionais)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)

UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
SRINTER/SPDI	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	d) Internacionalizar ações de comunicação	1. Ações de internacionalização e comunicação para a comunidade UFSCar forem realizadas diversas divulgações de oportunidades relacionadas a internacionalização, tanto para a internacionalização de estudantes da UFSCar (outgoing) quando oportunidades para estrangeiros na UFSCar (incoming) (Editais PPGs); 2. Ações de comunicação para internacionalização no âmbito de ampliação de parcerias existentes e prospecção de novas colaborações internacionais.	3	3	3	27	Mitigar	Não temos capacidade de mensurar ou atribuir percentual de alcance de metas, visto que não temos conhecimento de metas quantitativas aplicadas a esta ação.
CCS/SRINTER/SPDI	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	e) Aprimoramento dos sites/portal	Site da SRinter passou por reformulação em 2019, com diversas melhorias e disponibilização dos conteúdos em português, inglês e espanhol. As atualizações continuam acontecendo conforme as demandas e informações novas surgem / É um risco que as informações fiquem desatualizadas com o passar do tempo / É um risco a falta de servidor responsável pela atualização do site SRinter /	3	2	3	18	Aceitar	Atingimos 80% de atualização da página web da SRinter. Existe uma demanda para a disponibilização dos diversos conteúdos/sites da universidade em outros idiomas. Os conteúdos constantes no site da SRinter estão traduzidos, entretanto, muitos acessos são direcionados a páginas de outros setores/departamentos que não possuem as informações em outro idioma que não o português.

SPDI/UFSCar (Secretaria Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais)

Registro/Identificação dos Riscos nos OBJETIVOS constantes no PDI-UFSCar 2018-2022 (Apêndice A)

UNID.	OBJETIVOS PDI-UFSCar	AÇÕES	RISCOS IDENTIFICADOS	Gravidade do risco	Urgência do risco	Tendência do risco	GUT	TRATAMENTO DO RISCO	INDICADORES/METAS/JUSTIFICATIVAS
SPDI	Objetivo 3.4: Projetar a UFSCar nos rankings internacionais	a) Aperfeiçoar os processos de captação de informação para obtenção de indicadores	Dificuldades de conciliação de agenda dos membros do GT constituído.	2	2	2	8	Aceitar	Número de reuniões agendadas e efetivadas.
SPDI	Objetivo 3.4: Projetar a UFSCar nos rankings internacionais	b) Ampliar o monitoramento dos rankings do quais a UFSCar participa	Dificuldades de conciliação de agenda dos membros do GT constituído.	2	2	2	8	Aceitar	Número de reuniões agendadas e efetivadas.
SPDI	Objetivo 4.1: Aumentar a governança corporativa e transparência.	a) Mapear fluxos de processos nas principais unidades	Não há risco. O mapeamento dos processos da SPDI estão em andamento.	1	1	1	1	Aceitar	Número de processos terminados
SPDI	Objetivo 4.1: Aumentar a governança corporativa e transparência.	d) Implementar Gestão de Riscos	A gestão de riscos está sendo tratada dentro dos departamentos da Unidade.	2	2	1	4	Aceitar	
SPDI/Sin	Objetivo 4.5: Proteção e segurança de dados e transformação digital	a) Atendimento aos requisitos da LGPD e as políticas do PDA	Este objetivo está fortemente ligado à Sin, no entanto a SPDI participa de reuniões sempre que solicitado.	3	3	2	18	Compartilhar	a) Número de reuniões agendadas e efetivadas. B) Número de Unidades com os dados protegidos
SPDI	Objetivo 4.6 Implementar a Gestão de Integridade e Riscos	a) Desenvolver as políticas de integridade e riscos b) Elaborar planos de Gestão de Riscos e de Integridade c) Implementar a gestão de riscos	O DIRC está estruturado e atuando na implementação da gestão de riscos institucional	3	3	3	27	Compartilhar	Número de unidades que responderam às solicitações do DIRC
SPDI	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	a) Implementar política de dados abertos	Este objetivo precisa ser realocado para o Gabinete da Reitoria.	1	1	1	1		
SPDI	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	b) Prospectar empresas interessadas em estabelecer parcerias	Este objetivo precisa ser realocado para o Gabinete da Reitoria.	1	1	1	1		
SPDI/CCS	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	c) Institucionalizar a TV UFSCar	Este objetivo precisa ser realocado para a CCS.	1	2	1	2		
SPDI/SRINTER	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	d) Internacionalizar ações de comunicação	Este objetivo precisa ser realocado para a SRinter.	1	1	1	1		
SPDI/CCS/SRINTER	Objetivo 6.4: Fomentar parcerias público privadas, iniciativas de comunicação e criar mecanismos de participação e transparência	e) Aprimoramento dos sites/portal	Este objetivo precisa ser realocado para a SRinter.	1	1	1	1		

APÊNDICE B

Iniciativas relacionadas à Gestão de Riscos existentes na UFSCar em várias unidades organizacionais e que estão sendo, gradualmente alinhadas à Metodologia e Plano de gestão de riscos da UFSCar.

OBS.: Os riscos identificados nas unidades organizacionais foram inseridos em gráficos de barras explicitando todos os riscos identificados e considerados FORA do APETITE A RISCOS da UFSCar. Esses gráficos e respectivos RISCOS ALTOS e EXTREMOS estão disponível neste link: <https://www.dirc.ufscar.br/riscos/graficos-riscos-identificados-todas-areas.pdf/view>

MACROPROCESSO: PROGRAD - PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO								
ID	DESCRIÇÃO DO RISCO	UNIDADE ÁREA	PROPRIETÁRIO DO RISCO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	PROBAS/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 <u>systematização</u> no processo de ingresso que esteja vinculado à <u>Sjn</u>)	<u>ProGrad</u>	Prof. Daniel	4	4	4	64	Evitar
7	Duplicidade de pagamento de bolsas da <u>ProGrad</u>	<u>ProGrad</u>	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 <u>Sjn</u> , <u>ProAd</u> e <u>CFIn</u>)
19	Ausência de um sistema de reservas de salas no campus Araras	<u>ProGrad</u>	Prof. Daniel	4	5	3	60	Mitigar e compartilhar (<u>Sjn</u> / <u>PU</u>)
4	Falta pessoal especializado para <u>atendimento para pessoas PCD</u>	<u>ProGrad</u>	Prof. Daniel	4	3	4	48	mitigar e compartilhar (Reitoria/ <u>ProGPe</u> /SAADE)
14	Ausência de Plano de Desenvolvimento da Unidade	<u>ProGrad</u>	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)	<u>ProGrad</u>	Prof. Daniel	4	4	3	48	mitigar/compartilhar (Coordenações de Curso e/ou de Estágio dos Cursos)
37	Não atingir <u>quorum</u> para realização das reuniões do <u>CoG</u>	<u>ProGrad</u>	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)	<u>ProGrad</u>	Prof. Daniel	4	3	3	36	mitigar e compartilhar (<u>ProAd</u>)
5	Falta de mapeamento de processos na unidade	<u>ProGrad</u>	Prof. Daniel	4	3	3	36	Mitigar
10	Falta de espaços físicos <u>na Universidade</u> , como salas de aulas, laboratórios e salas para atendimentos de tutoria do PAAEG e atendimentos <u>acadêmico</u> sigilosos, p/ reuniões, principalmente no retorno às atividades presenciais (pós ENPE)	<u>ProGrad</u>	<u>Prof. Daniel</u>	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	<u>ProGrad</u>	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)	<u>ProGrad</u>	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>Sjn</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</u> / <u>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>Sjn</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 ADMINSITRATIVOS 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 FRENTES 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/PROGP E	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/PROGP E	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	ATRASO NAS DISCUSSÕES E RESOLUÇÕES DE ASSUNTOS PELO CONFLITO DE AGENDAS - REUNIÕES MARCADAS NO MESMO DIA E HORÁRIO	SE/PROGP E	SE/PROGPE	3	5	5	75	MITIGAR	
4	ATRASO NO PREENCHIMENTO OU PREENCHIMENTO INCORRETO DO PDP OCASIOANDO A NÃO DISPONIBILIZAÇÃO E LIBERAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PELO GOVERNO.	DIDP	LILIAN	4	4	4	64	MITIGAR	
9	ATRASOS, 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	ATRASOS EM REALIZAR PERÍCIAS EM TRÂNSITO POR NÃO CONSEGUIR PARCERIAS COM OUTRAS IFES	SERPM/SE RMT	MÔNICA	4	4	4	64	TRANSFERIR OU COMPARTILHAR	
1	ATRASO E CONFEÇÃO 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	ATRASO 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 UFESCAR 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 ALTERAÇÕES 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 PROFISSIOGRÁFICO 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 E PRAZOS</u> 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 POR EMAIL E NÃO DAR DIRECIONAMENTO	SE/PROGP E	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 IMPRECIÇÃO 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/PROGP E	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 (PROSSEGUIR)	SE/PROGP E	SE/PROGPE	3	2	4	24	MITIGAR
84	NÃO REALIZAÇÃO DE ACEITE NO SISTEMA DE SERVIDORES REDISTRIBUÍDOS DE OUTROS ÓRGÃOS	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/PROGP E	SE/PROGPE	2	3	3	18	MITIGAR
37	ATRASO DA <u>CONCESSÃO DE LICENÇA</u> CAPACITAÇÃO AO SERVIDOR DEVIDO O RECEBIMENTO DE PROCESSOS COM AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO	DEDC	ANINHA	3	2	3	18	ACEITAR
38	ATRASO NA CONCESSÃO DE AFASTAMENTO PARA PÓS-DOUTORADO PELO RECEBIMENTO DE PROCESSOS COM AUSÊNCIA DE DOCUMENTÃO 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	ATRASO NA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA DEVIDO O ATRASO 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/SOLANGE	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 UORG 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/SOLANGE	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	DESG/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 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	DeAEA/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)	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	2	2	16	Mitigar
51	Presença de usuários de drogas no quiosque; interferência no lanche das crianças	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	2	2	16	Transferir
63	Perda de materiais (EPIs) ao final das visitas	DeAEA/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.	ProRe	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 peçonhento	Áreas Verdes Urbanas	PU/SGAS	5	2	1	10	Mitigar
79	Ataque animal peçonhento	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 peçonhento	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...)	DeAEA/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 – DeAEA (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	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	5	3	3	45	Transferir
5	Falta de orçamento para manutenção do projeto	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	5	3	2	30	Mitigar
6	Risco de acidente em estacionamento - trânsito junto com pessoas	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	3	3	27	Mitigar
9	Acidentes com abelhas/vespas/formigas/aranhas e outros invertebrados	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	3	3	27	Mitigar
16	Risco de situação de violência (assalto, roubo) durante a Trilha	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	3	3	27	Transferir
7	Falta de manutenção nos caminhos da Trilha da Natureza (podas e roçada), quiosque e Tablado	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	3	2	24	Transferir
11	Acidentes com animais de grande porte (vacas)	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	3	2	24	Transferir
13	Falta de suporte para pessoas com necessidades especiais	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	5	2	2	20	Mitigar
1	Falta de recursos para reposição de EPIs (perneiras, lanternas, etc)	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	2	2	16	Mitigar
3	Presença de usuários de drogas no quiosque; interferência no lanche das crianças	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	2	2	16	Transferir
15	Perda de materiais (EPIs) ao final das visitas	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	2	2	16	Mitigar
12	Acidentes com fauna silvestre	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	2	2	12	Mitigar
14	Necessidade de resgate de visitante em situação de emergência/urgência na Trilha	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	2	2	12	Compartilhar
4	Falta de monitores bolsistas para todo o período (1 ano)	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	5	1	2	10	Mitigar
8	Risco de exposição as intempéries (sol, chuva...)	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	2	2	2	8	Mitigar
10	Acidentes com cobras	DeAEA/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	DeAEA/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)	DeAEA/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	DeAEA/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.	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	4	2	2	16	Compartilhar
Falta total de orçamento para produção de materiais educativos e de apoio	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	3	2	18	Mitigar
Ausência de pessoal para limpeza e manutenção dos contentores (necessidade de contratação)	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	3	2	18	Transferir
Falta de estagiários contínuos no projeto	DeAEA/SGAS	Liane/Pedro	3	2	3	18	Mitigar
Acidentes e contaminação de catadores por depósito de materiais tóxicos ou contaminados	DeAEA/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	DeAEA/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: CBIO – 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	CBIO	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	CBIO	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	PROBAS/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 atuaram 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 possui 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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ	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-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ	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 consequente 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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ/PU-SQ	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-SQ	Renato/Marcelo	5	4	2	40	Mitigar
40	Equipamentos	Falta de combustível para funcionamento dos geradores	Disponibilização de cartão específico para compra imediata	PU-SQ	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-SQ	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-SQ	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-SQ	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-SQ	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 Elétrica.	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: DSor – Diretoria do Campus Sorocaba								
ID	DESCRIÇÃO DO RISCO	UNIDADE ÁREA	PROPRIETÁRIO DO RISCO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	PROBAS/IMPACT	ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO
2	falta de recursos para obras de prevenção e combate a incêndios necessárias para obtenção de AVCB e habite-se	Dcamp-So	GR	4	5	4	80	mitigar
1	existência de processos judiciais (Prefeitura Municipal de Sorocaba) tramitando há muito tempo (licença de obras)	Dcamp-So	GR e PF	3	3	4	36	mitigar
3	falta de definição de procedimentos-padrão para assuntos relacionados à governança do campus	Dcamp-So	Dcamp-So	2	1	3	6	mitigar

MACROPROCESSO: CEP – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA								
ID	DESCRIÇÃO DO RISCO	UNIDADE ÁREA	PROPRIETÁRIO DO RISCO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	PROBAS/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	Elaise	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: Coordenadoria dos Programas de Iniciação Científica e Tecnológica (CoPICT)								
ID	DESCRIÇÃO DO RISCO	UNIDADE ÁREA	PROPRIETÁRIO DO RISCO	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	PROBAB/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 à 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 CoPICT	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	T	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	
13	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	
14	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	
15	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	
16	ProExWeb não está atualizado no que concerne às demandas provenientes da Resolução do Conselho de Extensão (CoEx) 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	
17	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	
18	Insuficiência de fiscalização do trabalho da Fundação de Apoio em consonância com Resolução CoEx 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	
19	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	
20	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	
21	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	
22	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	
23	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	
24	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 cultural na UFSCar, e promover a Rede de Cultura UFSCar	CCULT/ProEx	Carla Silva <cultural@ufscar.br>	4	4	4	64	mitigar	
25	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	
26	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	
27	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- So)	NETC/ProEx	Telma Daro <telmatur@ufscar.br>	4	4	4	64	mitigar
30	Ausência de site NETC- So	NETC/ProEx	Telma Daro <telmatur@ufscar.br>	4	4	4	64	mitigar
31	Ausência de política institucional para os cursinhos (São Carlos, Araras, Sorocaba e Lagoa do Sino)	CEAx/ProEx	Alexandre Silva <proex@ufscar.br>	4	4	4	64	mitigar
32	Desatualização do atendimento à legislação vigente quanto à curriculização 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, inforede , 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 ACIs e Termos Aditivos	EAIE/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 C

Tabelas com a identificação, avaliação e tratamento dos riscos para a integridade na UFSCar no biênio 2023-2024.

Tabela 01 - Identificação dos Riscos para a Integridade

	ÁREA	PROCESSO	RISCO	DESCRIÇÃO RISCO	CAUSA	IMPACTO
1	OUIDORIA	Denúncias em ambiente virtual (FALA BR)	- Vazamento de informações sigilosas	Trâmite das informações via SEI no departamento.	Sistema SEI permite total acesso a todos servidores do departamento.	-Exposição do autor da denúncia e possibilidade de processo jurídico.
2	AUDITORIA	Universo de ações e atividades de auditoria previstas no seu PAINT	- Não identificar distorção relevante existente no objeto de ações de auditoria.	O risco de detecção, também descrito na Norma NBC TA 200, está incluso no risco de auditoria. O risco é inerente à atividade de Auditoria e não pode ser eliminado.	Ações de auditoria nas áreas de Contabilidade e TI, altamente especializadas e de relevância.	-Ausência de especialistas nas áreas de contabilidade e de Tecnologia de Informação
3	ProGPe	Nomeação / designação para cargo em comissão/direção ou função de confiança	- Nepotismo	Devido à ausência de ferramentas capazes de identificar o nepotismo e ao desconhecimento da legislação, poderá ocorrer nomeação de familiar de ocupante de cargo em comissão ou função de confiança, de direção, chefia ou assessoramento para cargo em comissão ou função de confiança o que poderá levar ao abuso de posição ou poder em prol de interesses privados impactando no ferimento aos princípios da Administração Pública.	Ausência de ferramentas capazes de identificar o nepotismo no momento da abertura do processo de nomeação/designação de cargos e funções - desconhecimento da legislação.	- Favorecimento do abuso de posição ou poder em prol de interesses privados. - Violação aos princípios da Administração Pública, como a moralidade, impessoalidade e eficiência.
4	ProGPe	Processos Judiciais e Processos na área da Saúde	-Vazamento de informações sigilosas	Trâmite das informações via SEI no departamento.	Sistema SEI permite total acesso a todos servidores do departamento.	MITIGAR - Configurar o processo no SEI como sendo Sigiloso ou Restrito.
5	ProGPe	Concursos e Processos Seletivos	- Prejudicar resultados de concursos devido fragilidade do sistema.	Perder documentos de editais, de concursos arquivados em locais diferentes, dividindo o processo.	Ausência de sistema de TI adequado.	MITIGAR - Implantar um sistema de concurso que contemple o processo desde a sua fase inicial (abertura do edital) até a final (convocação).
6	ProGPe	Adicionais Ocupacionais	- Avaliar com conclusões erradas, concedendo valores equivocados	Processo de avaliação executada somente por um servidor	Avaliação executada somente por um servidor	MITIGAR - Fazer uma sistemática de conferência dupla (dois servidores distintos) conferem a avaliação.
7	ProGPe	Rescisão de contratos temporários	- Fragilidade no controle interno para verificar a data final de rescisão de contratos temporários (controle manual)	Pagamento indevido de salário ou bolsa	Ausência de sistema de TI adequado.	EVITAR - Construir sistema de informação que gere relatório mensal com os contratos que irão encerrar no mês subsequente.

Tabela 02 – Análise, avaliação e tratamento dos Riscos para a Integridade

	ÁREA	AValiação DO RISCO	MEDIDA/TIPO DE TRATAMENTO	RESPOSTA AO RISCO	SITUAÇÃO	RESPONSÁVEL
1	OUVIDORIA	- Vazamento de informações sigilosas	- MITIGAR - Tratar o processo no SEI como SIGILOSO e restrito	- Regular os procedimentos de trâmite de informações SIGILOSAS via SEI	- Em andamento	- Ouvidora da UFSCar
2	AUDITORIA	- Não identificar distorção relevante existente no objeto de ações de auditoria.	- MITIGAR - risco é inerente à atividade de Auditoria e não pode ser eliminado	- Complementação da equipe com especialistas contábeis e de TI	- Em andamento	- Coordenadora da AudIn
3	ProGPe	- Nepotismo	- MITIGAR - Melhorar a divulgação acerca do tema	-Elaborar o modelo de declaração de não enquadramento em situações de nepotismo. -Elaborar modelo de ciência dos dispositivos do Decreto nº 7.203 de 4 de junho de 2010	- Não Iniciado	- Pró-Reitor Adjunto ProGPe
4	ProGPe	Processos Judiciais e Processos na área da Saúde	MITIGAR - Configurar o processo no SEI como sendo Sigiloso ou Restrito.	- Configurar o processo no SEI como sendo Sigiloso ou Restrito.	- Em andamento	- Pró-Reitor Adjunto ProGPe
5	ProGPe	Concursos e Processos Seletivos	MITIGAR - Implantar um sistema de concurso que contemple o processo desde a sua fase inicial (abertura do edital) até a final (convocação).	- Implantar um sistema de concurso que contemple o processo desde a sua fase inicial (abertura do edital) até a final (convocação).	- Em andamento	- Pró-Reitor Adjunto ProGPe
6	ProGPe	Adicionais Ocupacionais	MITIGAR - Fazer uma sistemática de conferência dupla (dois servidores distintos) conferem a avaliação.	- Fazer uma sistemática de conferência dupla (dois servidores distintos) conferem a avaliação.	- Em andamento	- Pró-Reitor Adjunto ProGPe
7	ProGPe	Rescisão de contratos temporários	EVITAR - Construir sistema de informação que gere relatório mensal com os contratos que irão encerrar no mês subsequente.	- Construir sistema de informação que gere relatório mensal com os contratos que irão encerrar no mês subsequente.	- Em andamento	- Pró-Reitor Adjunto ProGPe