



Universidade Federal de Sergipe

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES DA UFS

2023

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES DA UFS

2023

ELABORAÇÃO

COMITÊ DE GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES DA UFS – CGRC

Membros do CGRC

(Portaria 508 de 01 de junho de 2022)

Marcos Vinícius Nascimento Gonzalez Castaneda – Pró Reitoria de Planejamento - Coordenador

Alessandra Cabral Nogueira Lima – Departamento de Administração do Campus Itabaiana.

Fred Amado Martins Alves - Comitê de Gestão da Integridade.

Hellen Deise Lopes dos Santos – Superintendência de Tecnologia da Informação.

Jefferson David Araújo Sales – Departamento de Administração do Campus São Cristóvão.

Paula Ribeiro Buarque – Departamento de Nutrição.

Patrícia Tavares de Araújo – Auditoria Interna.

PLANO DE GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES DA UFS

2023

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. FUNDAMENTOS DA GESTÃO DE RISCOS**
 - 2.1. FUNDAMENTOS LEGAIS**
 - 2.2. BASE TEÓRICA**
- 3. PRINCÍPIOS, OBJETIVOS E DIRETRIZES DA GESTÃO DE RISCOS NA UFS**
 - 3.1. PRINCÍPIOS**
 - 3.2. OBJETIVOS**
 - 3.3. DIRETRIZES**
- 4. ESTRUTURA DA GESTÃO DE RISCOS NA UFS**
 - 4.1 INSTÂNCIAS DE SUPERVISÃO, LINHAS DE DEFESA E COMPETÊNCIAS;**
- 5. METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS DA UFS**
- 6. PLANO DE AÇÃO**
- 7. MONITORAMENTO E CONTROLES**
- 8. CONCLUSÃO**

APRESENTAÇÃO

A gestão de riscos e controles é parte primordial da governança institucional. Com ela é possível apoiar os agentes públicos para o alcance dos objetivos da organização a partir de ações que minimizem os riscos inerentes à natureza, muitas vezes complexas, das atividades realizadas nas instituições públicas.

Partindo desse princípio, a Universidade Federal de Sergipe estabeleceu em sua Política de Gestão de Riscos e Controles a missão de aprimorar continuamente os processos organizacionais, projetos e iniciativas estratégicas a partir da operacionalização (em consonância com as demais unidades responsáveis pela estrutura de governança da UFS) da gestão de riscos e controles em toda a Instituição, de forma a assegurar a produção de informações relevantes que auxiliem os gestores na tomada de decisão e no cumprimento dos serviços de forma clara e eficiente, respondendo adequadamente aos anseios da sociedade.

Para o TCU (2017)

“a gestão de riscos corretamente implementada e aplicada de forma sistemática, estruturada e oportuna gera benefícios que impactam diretamente cidadãos e outras partes interessadas da organização ao viabilizar o adequado suporte às decisões de alocação e uso apropriado dos recursos públicos, o aumento do grau de eficiência e eficácia no processo de criação, proteção e entrega de valor público, otimizando o desempenho e os resultados entregues à sociedade.” (TCU, 2017)

Assim, se faz necessário estabelecer a sistemática de ações que oriente a Universidade no sentido de estabelecer os procedimentos da gestão de riscos, baseados em critérios bem definidos de competências, responsabilidades, métodos e prazos de execução.

Nesse sentido, o presente Plano de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe apresenta a metodologia de gerenciamento de riscos a ser implementada na Instituição, detalhando a operacionalização, as normas e os critérios técnicos a serem seguidos pela Universidade a fim de se estabelecer um processo contínuo de gestão de riscos na UFS.

1. INTRODUÇÃO

Este Plano tem o objetivo de orientar a implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles (Resolução 09/2021 CONSU) na Universidade Federal de Sergipe e definir as diretrizes para operacionalização da Gestão de Riscos na Universidade.

O plano está dividido em oito partes, iniciando pela apresentação dos normativos que dispõem sobre a implementação da gestão de riscos nas instituições públicas federais. Esses normativos formam a base de entendimentos e instruções para a melhor organização do processo, em conformidade com as boas práticas sugeridas pelos órgãos de controles federais.

Também será apresentada a estrutura organizacional responsável pela implementação e operacionalização da Política de Gestão de Riscos na Instituição. O objetivo é registrar as competências e responsabilidades das unidades que compõem as instâncias de supervisão e execução da gestão de riscos na Universidade, as quais, em seu conjunto, formam as linhas de defesa para o gerenciamento de riscos da UFS. Essas camadas (ou modelo de três linhas de defesa, conforme estabelecido pelo IIA)¹ estão previstas na principal Instrução Normativa (IN 01/2016 MP/CGU) que orienta os órgãos públicos na “*adoção de medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos e à governança*”.

Um capítulo deste Plano detalhará as áreas de atuação da UFS na gestão de riscos. A ideia é uma implementação gradual, contínua e abrangente nas unidades administrativas e acadêmicas da Universidade, focada em três vertentes: gestão de riscos estratégicos, relacionados aos objetivos definidos no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFS e em outros planos setoriais de nível estratégico; gestão de riscos operacionais, com relação direta, mas não exclusiva, ao mapeamento de processos organizacionais² realizados na UFS³ e; gestão de riscos de Integridade com relação direta ao Plano de Gestão de Integridade da Universidade.

Finalmente, será apresentada a metodologia de gerenciamento de riscos a ser adotada na UFS. Esta metodologia está baseada nas melhores práticas realizadas pelos

¹ *Institute of Internal Auditors (IIA)* - Declaração de Posicionamento: As três Linhas de Defesa no Gerenciamento Eficaz de Riscos e Controles, 2013.

² A falta de mapeamento de processos não exclui a possibilidade de gerenciamento de riscos em projetos ou processos específicos que necessitem desse acompanhamento.

³ Nesta vertente também se encontra o acompanhamento do gerenciamento de riscos nas contratações, estabelecidas pela IN 05/2017 do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (atual ministério da Economia).

órgãos do Poder Executivo federal (sobretudo o antigo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, agora Ministério da Economia, e do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União - CGU) e em orientações direcionada às Universidade pelos órgãos de controles, como a própria CGU e o Tribunal de Contas da União (TCU).

O conjunto de ações deste Plano segue, assim, todas as etapas de execução previstas nas principais metodologias de gestão de riscos comumente empregadas na gestão pública, a saber: ISO 31000 e a COSO ERM. Portanto, todo o processo de gerenciamento de riscos será detalhado de forma que este Plano sirva também como um normativo para as etapas de execução da gestão de riscos na Universidade.

Por fim, o cronograma de atividades aqui previsto definirá os prazos e metas da execução do Plano de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe para o ano 2023.

2. FUNDAMENTOS DA GESTÃO DE RISCOS

2.1 Fundamentos legais

A incorporação da gestão de riscos na Administração Pública federal teve seu marco normativo inicial com a publicação da Instrução Normativa Conjunta nº 01, de 10 de maio de 2016. De acordo com o art. 2º da mencionada IN, *“os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão adotar medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos e à governança”*.

A IN Conjunta 01/2016 traz expressamente em seu texto definições essenciais de termos comumente utilizados no processo de gestão de riscos, tais como apetite ao risco, controles internos da gestão, governança no setor público, incerteza, risco, dentre outros. Além disso, o normativo discorre acerca dos princípios, objetivos, estrutura e responsabilidades referentes aos controles internos da gestão.

Ainda na IN Conjunta 01/2016, encontram-se os princípios, os objetivos, as responsabilidades e a estrutura do modelo de gestão de riscos, bem como as diretrizes para a formulação das políticas de gestão de riscos nos órgãos e entidades do Poder Executivo federal.

Por fim, em relação à governança, a IN Conjunta 01/2016 estabelece os princípios da boa governança e prevê a criação de comitês de governança, riscos e controles nos órgãos e entidades federais, os quais, dentre outras funções, serão responsáveis por institucionalizar estruturas adequadas de governança, gestão de riscos e controles internos (art. 23, § 2º, inc. II, da IN Conjunta MP/CGU 01/2016).

O Decreto 9.203, de 22 de novembro de 2017, por sua vez, dispendo sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, institui que a alta administração deve estabelecer o 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, observando, dentre outros, a integração da gestão de riscos ao processo de planejamento estratégico da instituição (Art. 17, inciso II).

Em âmbito federal, tem-se ainda a Instrução Normativa MP nº 05, de 25 de maio de 2017, que dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, e a Instrução Normativa ME nº 01, de 04 de abril de 2019, que dispõe sobre o processo de contratação de soluções de Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISP do Poder Executivo Federal.

Em que pese os citados decretos e instruções normativas tratem de áreas específicas da gestão pública (terceirização de serviços e contratações de TIC), ambas apresentam diretrizes e regras específicas voltadas para a gestão de riscos no âmbito de seus objetos. Referidos normativos são mandatórios para todos os órgãos e entidades da Administração Pública federal e servem como referência de boa prática para as demais áreas de atuação da gestão pública que ainda não possuam normativos específicos.

Já no âmbito da Universidade Federal de Sergipe, foram editados normativos e documentos administrativos que internalizaram as diretrizes e regras estabelecidas pelo Governo Federal no tocante à governança, gestão de riscos e controles. São eles:

- Política de Governança da UFS (Resolução nº 15/2020/CONSU);
- Portaria nº 648/2020, que instituiu o Comitê de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe;
- Política de Integridade e de Gestão de Riscos e Controles da UFS (Resolução nº 09/2021/CONSU);
- Metodologia de Gestão de Riscos da UFS (elaborada pelo Comitê de Gestão de Riscos e Controles da UFS – Portaria 887/2020)

- Definição do Apetite a Risco da UFS (pelo Comitê de Gestão de Riscos e Controles da UFS – Ata de Reunião Ordinária do Comitê Institucional de Governança de 21/05/21).

Conforme será detalhado nos itens subsequentes, cada um desses documentos, dentro das respectivas áreas abordadas, atuou como referência para desenhar o presente Plano de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe.

2.2 Base teórica

Para a construção do Plano de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe, além dos parâmetros normativos, buscou-se ainda orientações e inspirações nas metodologias e boas práticas adotadas por outras organizações, especialmente aquelas referenciadas como positivas pelo Tribunal de Contas da União – TCU.

Na elaboração do presente Plano, priorizou-se as diretrizes apontadas pela ISO 31000:2018 e o COSO ERM. Ambas as metodologias gozam de grande aceitação tanto no ambiente corporativo como perante as instituições de natureza pública. Além disso, são metodologias que foram desenvolvidas por organizações internacionais que buscam nivelar, em escala global, padrões de excelência no que se refere à gestão de riscos organizacionais.

A influência dessas metodologias no processo de implementação da gestão de riscos na UFS pode ser observada especialmente nos documentos que consolidam a Política de Integridade e de Gestão de Riscos e Controles e na Metodologia de Gestão de Riscos da UFS.

A principal contribuição adotada neste Plano, obtida a partir do COSO ERM, é a adoção do conceito das *3 linhas (ou camadas) de defesa* da instituição. De forma escalonada e coordenada, foram previstos três níveis de proteção institucional que atuam de forma alinhada objetivando proteger os valores organizacionais e orientar a atuação dos agentes públicos para atingir os objetivos estratégicos da UFS.

Em relação à ISO 31000:2018, foram absorvidas as dinâmicas estabelecidas pela metodologia nos processos de avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos identificados.

Registre-se, ainda, as contribuições obtidas a partir da análise da metodologia desenvolvida pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Planejamento e de Administração das Instituições Federais de Ensino Superior (Forplad). A metodologia ForRiscos, além de ter sido desenvolvida com base nas principais metodologias existentes no mercado, tem como ponto de destaque aproximar a gestão de riscos (vista de forma geral) do contexto singular e multifacetado que existe no âmbito das instituições federais de ensino.

Conforme usualmente os especialistas em riscos pontuam, a gestão de riscos “não é uma receita de bolo”. Cada organização deve adequar as diretrizes propostas pelas metodologias existentes aos seus contextos interno e externo. Gradativamente, a UFS tem avançado em estabelecer bases sólidas para atingir a maturidade organizacional no tocante à gestão de riscos. O presente Plano constitui uma ferramenta para orientar a execução desse processo de amadurecimento organizacional.

3. PRINCÍPIOS, OBJETIVOS E DIRETRIZES DA GESTÃO DE RISCOS NA UFS

3.1 Princípios

A Gestão de Riscos e Controles na Universidade Federal de Sergipe deverá observar os seguintes princípios:

- I. *Alinhamento estratégico e sistêmico*: deve considerar a missão, a visão, os valores e demais elementos relevantes dispostos no Plano de Desenvolvimento Institucional/PDI da UFS e demais planos estratégicos da Instituição, bem como observar as diretrizes que vieram a ser emanadas dos órgãos centrais dos sistemas federais;
- II. *Consistência de análise*: deve estar suportada em informações e indicadores consistentes e de fácil validação por instâncias independentes;
- III. *Economicidade*: deve ser vantajosa a relação entre custo e risco, na implementação de mecanismos de controle;
- IV. *Transparência*: deve divulgar as ações e atividades relativas à gestão de riscos e controles da UFS, prestando informações confiáveis, relevantes e tempestivas à sociedade visando à participação social na proposição e no monitoramento da execução das políticas públicas;
- V. *Uniformidade*: deve observar os mesmos conceitos, parâmetros, referenciais técnicos e procedimentos em todas as unidades e níveis da UFS;

- VI. *Universalidade*: deve abranger, gradual e permanentemente, todos os processos organizacionais da UFS.

3.2 Objetivos

A Gestão de Riscos e Controles na Universidade Federal de Sergipe não deve ser entendida como um fim em si mesma, mas sim como uma abordagem sistematizada tendo como objetivo geral dar suporte aos gestores da Instituição, fornecendo-lhes uma visão mais abrangente dos contextos em que a Universidade está inserida e informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisões. Como objetivos específicos, a gestão de riscos institucional pretende:

- I. Assegurar que as informações produzidas sejam íntegras e confiáveis à tomada de decisão, ao cumprimento de obrigações de transparência e à prestação de contas;
- II. Assegurar que os responsáveis pela tomada de decisão, em todos os níveis, tenham acesso tempestivo a informações suficientes quanto aos riscos aos quais os serviços estão expostos;
- III. Assegurar a conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis, incluindo normas, políticas, programas, planos, procedimentos e diretrizes internas e externas à UFS de forma a melhorar o controle da gestão;
- IV. Proporcionar eficiência, eficácia e efetividade operacional, mediante execução controlada, ordenada, ética e econômica das operações;
- V. Agregar valor à UFS por meio da melhoria dos processos organizacionais e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos decorrentes de sua materialização.

3.3 Diretrizes

A Gestão de Riscos e Controles na Universidade Federal de Sergipe observará as seguintes diretrizes:

- I. a formalização da gestão de riscos e controles por meio de metodologias, normas, manuais e procedimentos;
- II. a obtenção de informações úteis à tomada de decisão, por meio de metodologias e ferramentas, visando o alcance dos objetivos institucionais, mediante o gerenciamento e a manutenção dos riscos dentro de padrões definidos pelas instâncias supervisoras;
- III. a realização da medição do desempenho da gestão de riscos mediante atividades contínuas ou de avaliações independentes;

IV. a avaliação de mudanças internas e externas que contribuam para identificação de vulnerabilidades que impactam nos objetivos institucionais, no desenvolvimento e na implementação de atividades de controles da UFS;

V. a utilização de procedimentos de controles proporcionais aos riscos e baseados na relação custo-benefício e na agregação de valor à instituição, e,

VI. a promoção pela alta administração, de condições para que procedimentos efetivos de controles integrem as práticas de gestão de riscos.

4. ESTRUTURA DA GESTÃO DE RISCOS NA UFS

4.1 Instâncias de supervisão, linhas de defesa e competências

A IN Conjunta MP/CGU 01/2016 pode ser considerada como o marco normativo inicial para a institucionalização da gestão de riscos no âmbito do Poder Executivo federal. O modelo adotado pela citada Instrução Normativa prevê a adoção das três linhas (ou camadas) de defesa das organizações.

A *primeira linha de defesa* corresponde aos controles internos existentes nas instituições. Esses controles são operados por todos os agentes públicos na execução de atividades e tarefas no âmbito dos macroprocessos finalísticos. De acordo com o art. 2º, inc. V, da IN Conjunta MP/CGU 01/2016, controles internos são:

“conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade”.

A *segunda linha de defesa* refere-se a instâncias de supervisão e monitoramento dos controles internos estabelecidos nas instituições (art. 6º da IN Conjunta MP/CGU 01/2016). Essa supervisão poderá ser executada por comitês, diretorias ou assessorias criadas especificamente para tratar de riscos, controles internos, integridade e *compliance*, por exemplo.

A *terceira linha de defesa* alcança a atuação da unidade de auditoria interna nas instituições. A atuação da auditoria interna tem por objetivo auxiliar a organização a realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança (art. 2º, inc. III, da IN Conjunta MP/CGU 01/2016).

As linhas (ou camadas) de defesa foram internalizadas na Universidade Federal de Sergipe por intermédio da Resolução 09/2021/CONSU, que institui as Políticas de Integridade e de Gestão de Riscos e Controles da UFS, observando-se as instâncias administrativas existentes na Instituição. De acordo com o art. 23, combinado com o art. 30, ambos da citada Resolução, são instâncias responsáveis pela Gestão de Riscos e Controles na UFS:

- a) Conselho Universitário (CONSU) e Conselho do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (CONEPE);
- b) Reitoria;
- c) Auditoria Interna;
- d) Comitê Institucional de Governança (CIG);
- e) Comitê de Gestão de Riscos e Controles (CGRC);
- f) Unidade executiva de gestão de riscos e controles;
- g) Gestor de processo organizacional;
- h) Servidores da instituição.

No âmbito da UFS, a primeira linha de defesa organizacional é representada pela atuação dos servidores e do gestor do processo organizacional. Esses atores executam as atividades e tarefas associadas aos macroprocessos institucionais.

Já a segunda linha de defesa é composta por várias instâncias administrativas que, de acordo com suas competências organizacional, atuam na supervisão e no monitoramento da gestão de riscos e dos controles internos na UFS. Os arts. 24, 25, 27 e 28, todos da Resolução 09/2021/CONSU, discrimina as competências do CONSU, CONEPE, Reitoria, CIG, CGRC e da unidade executiva de gestão de riscos e controles, que são as unidades administrativas que integram a segunda linha de defesa.

Por fim, a terceira linha de defesa na UFS é executada pela Auditoria Interna da Instituição, de acordo com as diretrizes estabelecidas no art. 26 da Resolução 09/2021/CONSU.

5. METODOLOGIA DE GESTÃO DE RISCOS DA UFS⁴

5.1 O Processo de Gestão de Riscos e Controles

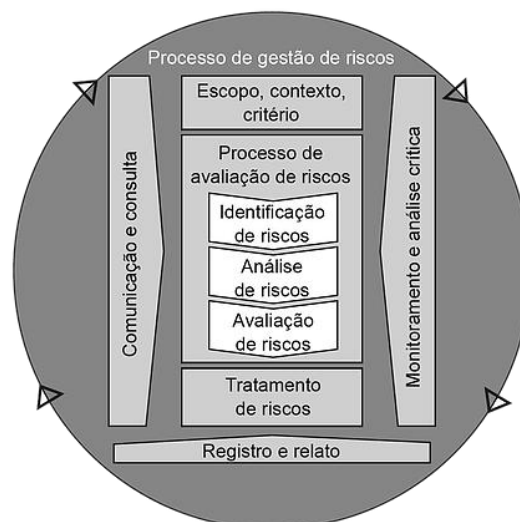
⁴ Este tópico refere-se à Metodologia de Gestão de Riscos e Controles da UFS, 1ª Edição, aprovada em 18/05/2021. Para maiores detalhes e identificação de atualizações, ver: www.gestaoderiscos.ufs.br

Conforme estabelecido na Política de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe, o processo de gestão de riscos e controles deverá ser realizado em consonância com as demais unidades responsáveis pela estrutura de governança da Universidade, observando, no mínimo, os seguintes componentes:

- I. Comunicação e consulta;
- II. Estabelecimento do contexto;
- III. Identificação de riscos;
- IV. Análise de riscos;
- V. Avaliação de riscos;
- VI. Tratamento de riscos; e
- VII. Monitoramento e análise crítica.

De forma geral, esses componentes podem ser destacados em seis grandes eixos (etapas), conforme diagrama abaixo:

Processo de Gestão de Riscos e Controles



Fonte: ABNT, ISO 31000:2018

- a) *Comunicação e Consulta*: objetivando conscientização acerca da importância da gestão de riscos na Universidade e o retorno das informações que auxiliarão na tomada de decisões das unidades mapeadas;
- b) *Escopo, Contexto e Critério*: com a definição clara do escopo do processo em análise e seu alinhamento aos objetivos Institucionais, a classificação de nível em

- que se encontra o processo analisado⁵ (estratégico, tático ou operacional) e a análise do contexto interno e externo no qual o processo se encontra;
- c) *Processo de avaliação de riscos*: compreendendo as etapas de identificação, análise e avaliação dos riscos;
 - d) *Tratamento dos riscos*: tendo como objetivo a identificação e a seleção de controles para mitigar os riscos, a níveis aceitáveis pela Instituição;
 - e) *Monitoramento e a análise crítica*: tendo por finalidade o acompanhamento dos riscos identificados e o aprimoramento contínuo do processo de trabalho sob avaliação;
 - f) *Registro e o Relato*: definindo o processo de documentação e registro dos resultados e a exposição dos mesmos nas instâncias de gestão.

A comunicação e consulta, assim como o monitoramento e a análise crítica, se caracterizam como componentes dinâmicos que devem ser observados de forma contínua ao longo da execução de todas as etapas do gerenciamento de riscos no âmbito da Instituição. Portanto, o processo de gestão de riscos envolve a coordenação sistemática e iterativa dessas ações para as quais deverão ser seguidos os procedimentos descritos abaixo.

5.2 Etapas para o gerenciamento de riscos na UFS

Para a aplicação dessa metodologia é necessário que a Universidade tenha estabelecido o seu apetite ao risco⁶ e que as unidades avaliadas possuam macroprocessos ou processos de trabalho mapeados, o que permitirá a compreensão da lógica organizacional da unidade e o detalhamento das atividades a serem analisadas⁷.

É necessário também que seja designada uma equipe para o mapeamento e gerenciamento de riscos, composta por agentes de diferentes níveis de responsabilidades e de conhecimentos dentro da unidade. Nesse momento, deverá ser identificado o gestor de processo organizacional, servidor responsável pelo monitoramento dos riscos e pela

⁵ Convém observar que a gestão de riscos pode ser aplicada a programas, projetos ou atividades específicas (ISO 31000:2018). Portanto esta metodologia se aplica a qualquer atividade da Instituição, sem perda de qualidade.

⁶ O Apetite ao risco é o nível de risco que uma organização está disposta a aceitar para atingir seus objetivos estratégicos.

⁷ Essa metodologia também pode ser aplicada a atividades, programas ou projetos institucionais, sendo necessário, por parte do gestor do programa/projeto, o pleno conhecimento das atividades realizadas ao longo de todo trabalho.

efetividade das medidas de controle sugeridas (proprietário do risco). Essa equipe deverá receber capacitação e treinamento em gestão de riscos para execução do trabalho.

Após a definição da unidade, dos processos a serem trabalhados, da equipe e do gestor de processo, a metodologia deverá ser aplicada com a adoção das seguintes etapas:

Etapa 1 – Comunicação e Consulta

A comunicação e consulta representa um processo regular e constante de fluxo de informações entre os envolvidos, promovendo a conscientização da importância da gestão de riscos e a obtenção de informações necessárias para a tomada de decisão.

Nessa etapa deve-se estabelecer um processo de comunicação e consulta eficaz entre as partes envolvidas de forma que a gestão de riscos auxilie:

- a) No estabelecimento adequado do contexto em análise;
- b) Na garantia que os interesses das partes sejam amplamente compreendidos e considerados;
- c) Na integração de pessoas com diferentes níveis de conhecimento, assegurando uma abordagem mais plural na identificação e análise dos riscos;
- d) Na aprovação e no apoio das partes para a implementação de um plano adequado de tratamento dos riscos identificados.

Para este fim, a unidade executiva de gestão de riscos da UFS deve estabelecer um plano de comunicação e consulta envolvendo os seguintes instrumentos, sem prejuízos da adoção de outras ferramentas que contribuam para aprimorar a comunicação dos riscos na Instituição:

- a) Elaboração de cartilha com apresentação da importância da gestão de riscos para os objetivos institucionais;
- b) Apresentação de um manual básico com as etapas do gerenciamento de riscos;
- c) Elaboração de modelos de documentos padronizados a serem utilizados no processo de gerenciamento de riscos; e
- d) Plano de capacitação dos servidores em gestão de riscos.

Etapa 2 – Escopo, Contexto e Critério

É fundamental que todas as partes envolvidas no gerenciamento de riscos tenham o conhecimento do direcionamento estratégico estabelecido pela Universidade no período em que se iniciar o processo de análise em sua unidade. Na UFS, o documento

que estabelece essas informações é, principalmente, o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), onde se identifica a missão, a visão, os objetivos gerais e os valores da Universidade.

Vale lembrar que a presente etapa pode estar contemplada na atividade de mapeamento de processos realizada pelo Escritório de Processos da UFS. Portanto, em unidades em que o trabalho de mapeamento esteja completo, deve-se utilizar o referido material para o preenchimento das atividades descritas a seguir:

Definição do Escopo

A partir do reconhecimento do direcionamento estratégico da Instituição é necessário avaliar o escopo do processo. Para esse fim, deve-se:

- a) Identificar o processo e o nível em que este se insere (estratégico, tático ou operacional) na Universidade;
- b) Avaliar e registrar os objetivos do processo e como estão alinhados aos objetivos organizacionais da UFS;
- c) Identificar e registrar o macroprocesso ao qual o processo em análise esteja associado, as leis e regulamentos e os sistemas utilizados para sua execução.

O próximo passo é a compreensão dos ambientes interno e externo onde o processo se encontra.

Contexto

A compreensão do contexto em que se desenvolve o processo é fundamental para a identificação dos eventos de riscos que possam impactar na consecução dos seus objetivos. Para a análise do contexto, devem ser consideradas as informações a seguir:

- a) *Objetivos da Processo*: deve-se verificar se os objetivos dos processos analisados na unidade (ou do macroprocesso) foram estabelecidos e comunicados entre os servidores. Deve-se registrar o objetivo geral e específicos do processo em análise, sempre que possível. O registro dos objetivos, em consonância como o conhecimento do direcionamento estratégico da Universidade, permite uma melhor identificação de eventos de riscos que prejudicam a realização dessas atividades.
- b) *Ambiente Interno*: deve-se verificar a existência de programa de integridade e de código de ética ou código de conduta na Instituição; das competências e

disponibilidade dos recursos humanos existentes e a forma como estes são organizados e como suas responsabilidades são delegadas; verificar também a existência de planos e políticas associadas às atividades desenvolvidas. As orientações da Auditoria Interna também devem ser registradas sempre que possível, como auxílio para compreensão do ambiente interno. Todas essas informações podem ser avaliadas do ponto de vista do macroprocesso ou processo em análise.

- c) *Ambiente externo*: deve-se verificar a existência de orientações ou acórdãos de órgãos de controle externo (CGU e TCU, por exemplo), relacionados ao macroprocesso ou ao processo analisado. Também é adequado o entendimento do contexto econômico, político e social em que se insere o órgão/unidade analisada.

É sugerida ainda a utilização de ferramentas de análise de ambiente (como Análise de SWOT) para identificar os pontos fortes e fracos relacionados à execução do processo em análise bem como identificar as possíveis influências do ambiente externo na execução do processo (oportunidade e ameaças).

Critérios

Os critérios de riscos utilizados nessa metodologia estão apresentados ao longo das etapas seguintes, onde são definidas as categorias de riscos, as escalas de probabilidade e impacto e o nível de risco definido pela Instituição.

Etapa 3 – Processo de Avaliação de Riscos

Identificação de Riscos

O risco é definido como a possibilidade de que um evento ocorra e afete, positivamente (risco positivo ou oportunidade) ou negativamente (risco negativo), o cumprimento dos objetivos da Instituição, sendo avaliado em termos de impacto e de probabilidade (PGRC/UFS).

A presente etapa, portanto, tem a finalidade identificar e registrar os eventos de riscos que comprometem (ou colaborem) o alcance do objetivo dos processos definidos na *Etapa 2*, além das causas e consequências de cada um dos riscos no andamento das

atividades⁸. Esse procedimento deve ser realizado pela unidade executiva de gestão de riscos em conjunto com os servidores designados para esse fim.

Dessa forma, a equipe designada para a identificação dos riscos deverá seguir os seguintes procedimentos:

- a) A partir dos processos definidos na *Etapa 2*, deve-se registrar todos os subprocessos/atividades que são desenvolvidas para alcançar o objetivo geral estabelecido para o processo;
- b) Com base nos subprocessos/atividades, deve-se identificar e registrar os eventos de risco (negativos ou positivos) que podem comprometer ou colaborar com a execução das atividades registradas no item anterior.

Os eventos de riscos podem ser identificados a partir de perguntas como (ver anexo 1)⁹:

- a) Quais são os eventos de riscos que podem comprometer (atrasar, prejudicar) a execução das atividades do projeto?
- b) Quais são os eventos de riscos que podem impedir que o objetivo do projeto seja alcançado?

Identificado os riscos, estes deverão ser categorizados conforme estabelecido na PGRC/UFS e descritos a seguir:

Quadro 1: Categoria dos Eventos de Riscos

Categoria do risco	Descrição do evento de risco
Estratégico	Eventos que ameacem diretamente os objetivos estratégicos organizacionais, afetando o alcance da sua visão e a sustentabilidade da instituição no longo prazo
Financeiros/Orçamentários	Eventos que podem comprometer a capacidade da UFS de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos

⁸ Para cada processo a ser analisado, existem diversos subprocessos ou atividades que são realizados a fim de alcançar os objetivos estabelecidos.

⁹ O anexo 1 apresenta um conjunto de questões para a identificação dos riscos inerentes aos subprocessos/atividades do setor. Esse questionário deve ser apresentado para a equipe de mapeamento de riscos a fim de orientar o levantamento das informações necessárias para o cumprimento dessa etapa.

	que possam comprometer a própria execução orçamentária;
Operacionais	Eventos que podem comprometer as atividades da UFS, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, de pessoas, de infraestrutura e de sistemas;
Legal/De Conformidade	Eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades da UFS;
Imagem/Reputação	Eventos que podem comprometer a confiança da sociedade (ou de parceiros e fornecedores) em relação à capacidade da UFS em cumprir sua missão institucional;
Integridade	Eventos relacionados à corrupção, fraudes, irregularidades e/ou desvios éticos e de conduta que podem comprometer os valores e padrões preconizados pela UFS.

Esses procedimentos permitirão a identificação e categorização dos riscos envolvidos na execução do processo examinado.

No entanto, é necessário ainda o reconhecimento das causas que geram esses riscos e as consequências que tais riscos podem trazer para a execução do processo. Essas informações serão necessárias para o tratamento dos riscos nas etapas posteriores.

Para esse fim é necessário que a equipe de mapeamento de riscos busque respostas para os seguintes questionamentos (ver Anexo 1):

- a) Quais são as causas que levam a ocorrência do evento de risco? (Identificação das causas).
- b) O que pode acontecer no andamento do processo se o evento de risco acontecer? (Identificação das consequências).

O levantamento de todas essas informações será feito pela aplicação do questionário (Anexo 1) junto à equipe de mapeamento de riscos designada para esse fim

e pela realização de reuniões para discussão, consolidação e registro das informações em sistema eletrônico¹⁰.

Análise de Riscos

O propósito dessa etapa é a compreensão da natureza dos riscos identificados e suas características, determinando o *nível de riscos* a que está sujeito o processo em análise.

A análise de riscos é um procedimento que permite identificar a necessidade e a prioridade no tratamento dos riscos a partir da atribuição de pesos relacionados tanto ao impacto (I) que o risco causa na consecução dos objetivos do processo como à probabilidade (P) que esse evento de riscos realmente se realize. Dessa combinação de fatores é computado o nível de risco (NR) a que está sujeito o processo em seus eventos de risco.

Há que se considerar ainda que o nível de risco deverá ser computado em duas situações assim classificadas:

- a) *Risco inerente*: risco a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer ações gerenciais que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto. (Art. 2º, XIV, IN Conjunta MP/CGU Nº 01/2016);
- b) *Risco residual*: risco a que uma organização está exposta após a implementação de ações gerenciais para o tratamento do risco (Art. 2º, XV, IN Conjunta MP/CGU Nº 01/2016).

Portanto a realização desta etapa ocorrerá em três fases:

Fase 1 - Cálculo do Risco Inerente

Para essa fase, a equipe de mapeamento de riscos deverá atribuir uma pontuação para cada evento de risco identificado com base nas questões abaixo destacadas:

- i. ***Em uma escala de 1 a 5 qual é a possibilidade (probabilidade) de o evento de risco mapeado acontecer?*** A resposta para essa questão, deve ser baseada no quadro 2, abaixo:

¹⁰ A UFS adota o Sistema ForRisco como plataforma de registro e monitoramento dos riscos mapeados nas unidades.

Quadro 2: Escala de Probabilidades de o evento de risco ocorrer

Nota	Probabilidade	Descrição da probabilidade
1	Muito baixa	Improvável. Em situações excepcionais, o evento poderá até ocorrer, mas nada nas circunstâncias indica essa possibilidade.
2	Baixa	Rara. De forma inesperada ou casual, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias pouco indicam essa possibilidade.
3	Média	Possível. De alguma forma, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam moderadamente essa possibilidade.
4	Alta	Provável. De forma até esperada, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam fortemente essa possibilidade.
5	Muito Alta	Praticamente certa. De forma inequívoca, o evento ocorrerá, as circunstâncias indicam claramente essa possibilidade.

Fonte: TCU, 2018 (Adaptado)

- ii. *Se o evento de risco acontecer, qual é o impacto desse evento no alcance dos objetivos do processo?* A resposta a essa questão também resulta em níveis de impacto que podem variar de 1 (impacto insignificante) a 5 (impacto catastrófico), conforme escala abaixo:

Quadro 3: Escala de Impacto se o risco ocorrer

Nota	Impacto	Descrição do Impacto
1	Muito Baixo	Mínimo impacto no alcance do objetivo do processo.
2	Baixo	Pequeno impacto no alcance do objetivo do processo.
3	Médio	Moderado impacto nos objetivos do processo, porém recuperável.
4	Alto	Significativo impacto nos objetivos do processo e de difícil reversão.
5	Muito Alto	Catastrófico impacto nos objetivos do processo, de forma irreversível.

Fonte: TCU, 2018 (Adaptado)

Finalmente, com base nas pontuações atribuídas à probabilidade e ao impacto do risco, o resultado do Nível de Risco (NR) será dado por:

$$NR = I \times P$$

O resultado do NR classifica os riscos associados ao processo, conforme quadro abaixo:

Quadro 4: Escala de Nível de Risco

Nível de Risco	Pontuação
Risco Baixo – RB	0 a 4
Risco Médio – RM	5 a 11
Risco Alto – RA	12 a 19
Risco Extremo - RE	20 a 25

Assim, é possível registrar e documentar a matriz de riscos representativa da análise dos riscos identificados, conforme esquema abaixo:

Matriz de Riscos da UFS

IMPACTO	Muito Alto	5 RM	10 RM	15 RA	20 RE	25 RE
	Alto	4 RB	8 RM	12 RA	16 RA	20 RE
	Médio	3 RB	6 RM	9 RM	12 RA	15 RA
	Baixo	2 RB	4 RB	6 RM	8 RM	10 RM
	Muito Baixo	1 RB	2 RB	3 RB	4 RB	5 RM
	Muito Baixa	Baixa	Médi a	Alta	Muito Alta	
						PROBABILIDADE

Calculado o risco inerente a equipe de mapeamento de riscos deve partir para identificação de controles existentes nos processos avaliados. Parte-se então para a 2ª fase dessa etapa.

Fase 2 - Identificação dos Controles:

Nessa fase, deve-se avaliar o desenho e operacionalidade dos controles existentes (se houver) nos eventos de riscos identificados. A equipe deve identificar quanto ao desenho dos controles, se:

- a) Não há procedimento de controle;
- b) Há procedimentos de controles, mas não são adequados e nem estão formalizados;
- c) Há procedimentos de controles formalizados, mas não estão adequados (insuficientes);
- d) Há procedimentos de controles adequados (suficientes), mas não estão formalizados;
- e) Há procedimentos de controles adequados (suficientes) e formalizados.

E quanto à operação desses controles, se:

- a) Não há procedimentos de controle;
- b) Há procedimentos de controle, mas não são executados;
- c) Os procedimentos de controle estão sendo parcialmente executados;
- d) Os procedimentos de controle são executados, mas sem evidência de sua realização;
- e) Procedimentos de controle são executados e com evidência de sua realização.

Fase 3 - Cálculo do Risco Residual:

Nessa fase, a equipe de mapeamento dos riscos deve indicar novas pontuações para a probabilidade e o impacto do risco após a identificação dos controles e o resultado da avaliação quanto ao desenho e à operação destes. Esse cálculo permitirá identificar a viabilidade dos controles adotados até o momento.

Existem situações nas quais a verificação do risco inerente se torna inviável. Isto ocorre quando não é possível realizar de forma objetiva a separação entre processo e controle. Nessas situações excepcionais, pode-se considerar a fase I prejudicada (cálculo do risco inerente) e realizar apenas o cálculo do risco residual. Tais situações devem ser avaliadas pela equipe de mapeamento de riscos.

Avaliação de Riscos

Essa etapa requer a tomada de decisões para priorização e tratamento dos riscos a partir da avaliação dos resultados observados na matriz de riscos. Os resultados da matriz permitem identificar quais riscos devem ser evitados, reduzidos, compartilhados ou mesmo acatados como inerentes ao desenvolvimento do processo.

Para esse fim, deve-se utilizar o quadro de critérios para priorização e tratamento dos riscos estabelecidos pelo TCU (2018), em conjunto com o apetite ao risco definido pela Universidade.

Quadro 5: Critérios para Priorização e Tratamento dos Riscos

Nível de Risco	Critérios
Risco Extremo - RE	Nível de risco muito além do apetite a risco da UFS. Qualquer risco nesse nível deve ser comunicado ao Comitê Institucional de Governança e ao dirigente máximo da unidade. Postergação de medidas para tratamento do risco só com autorização do Comitê Institucional de Governança da UFS.
Risco Alto – RA	Nível de risco além do apetite a risco. Qualquer risco nesse nível deve ser comunicado ao dirigente máximo da unidade e ter uma ação tomada em período determinado. Postergação de medidas só com autorização do dirigente máximo da unidade.
Risco Médio – RM	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.
Risco Baixo – RB	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 custos x benefícios, como diminuir o nível de controles.

Essas informações deverão ser documentadas pela unidade executiva de gestão de riscos e enviadas ao gestor de processo organizacional (proprietário do risco) e ao dirigente da unidade após a finalização do mapeamento.

Etapa 4 – Tratamento de Riscos

A equipe de gerenciamento de riscos deverá identificar opções que possam modificar os riscos que se encontram acima do nível de apetite ao risco definido pela Universidade. As opções devem ser pensadas no sentido de reduzir o impacto ou a probabilidade (ou ambos) dos riscos identificados. Para isso, devem ser produzidos planos de tratamento que sugiram adoções de medidas de controles mais eficientes ao processo.

Um Relatório de Implementação de Controles deve ser elaborado pela unidade executiva de gestão de riscos juntamente com a equipe de mapeamento, com sugestões de ações necessárias para adequar os níveis de riscos, por meio da adoção de novos controles ou a otimização dos controles já existentes.

As ações propostas devem ser registradas, orientando-se pelas seguintes informações:

- a. *Controles Propostos/Ações Propostas*: registrar controles ou ações para responder ao evento de risco;
- b. *Tipo de controle proposto/ Ação Proposta*: preventivo (atua na causa), corretivo (atenua o efeito) ou compensatório (mitiga eventos de risco temporariamente até a implementação de controle definitivo);
- c. *Objetivo do Controle Proposto/ Ação Proposta*: melhorar o controle existente ou adotar controle novo;
- d. *Área responsável pela implementação do controle proposto/ ação proposta*: informar a coordenação/diretoria responsável pelo controle;
- e. *Responsável pela implementação do controle proposto/ ação proposta*: gestor do processo ou servidor designado;
- f. *Como será implementado*: informar se por meio de projeto, melhoria no sistema, criação de norma, plano de contingência, etc;
- g. *Intervenientes*: outras áreas e servidores intervenientes na ação;
- h. *Data do início*: informar data prevista para início da implementação dos controles;
- i. *Data da conclusão*: informar data prevista para a conclusão.

Etapa 5 - Monitoramento e análise crítica

O Mapa de Risco será a principal ferramenta de monitoramento do processo de gestão de riscos. Além dele, a elaboração do Relatório de Implementação de Controles

será de suma importância para o acompanhamento dos trabalhos realizados pela unidade executiva de gestão de riscos.

A implementação dos controles deve ser continuamente avaliada no que diz respeito ao seu desenho e operação. Essa avaliação deverá ser efetuada, inicialmente, pelo gestor de processo organizacional, de uma forma contínua, assegurando que o controle esteja presente e funcionando (primeira linha de defesa).

No monitoramento, deverão ser verificados se os controles estão menos eficazes ou obsoletos ou mesmo não estão sendo aplicados na forma como foram criados, tornando-se insuficientes para mitigar o risco (segunda linha de defesa). Também deverão ser utilizadas reclamações e denúncias registradas na ouvidoria da Universidade, relatórios, recomendações ou demandas da Auditoria Interna, Controladoria Geral da União e do Tribunal de Contas da União, como fontes de controles (terceira linha de defesa).

Etapa 6 - Registro e Relato

Por fim, a unidade executiva de gestão de riscos da UFS, em conjunto com as unidades mapeadas, deve desenvolver um relatório sobre a gestão de riscos e controles da unidade, com as seguintes informações:

- a) Apresentação da unidade avaliada;
- b) Informações dos processos avaliados e o período de avaliação;
- c) Os riscos identificados e analisados;
- d) As medidas de tratamento dos riscos;
- e) A avaliação e o plano de implementação dos controles;
- f) Conclusão;

Cabe à unidade de gestão de riscos e controles produzir periodicamente relatórios gerenciais das unidades monitoradas e encaminha-los ao Comitê de Gestão de Riscos e Controles. A unidade executiva também deverá emitir relatório final do exercício (Relatório Anual de Gerenciamento de Riscos e Controles) para emissão de parecer pelo CGRC.

O relatório final do exercício, juntamente com o parecer do CGRC, será encaminhado ao Comitê Institucional de Governança/CIG para apreciação.

6. PLANO DE AÇÃO

Este Plano de Gestão de Riscos e Controles será executado em etapas contínuas dentro do período de vigência do Plano de Desenvolvimento Institucional da UFS. Assim, o gerenciamento de riscos deverá ser implementado de forma gradual em todas as áreas da Universidade, iniciando no nível operacional e, conforme o amadurecimento na gestão de riscos, passando para o nível tático e estratégico.

Devem ser priorizados os processos e Unidades Organizacionais que impactam diretamente no atingimento dos objetivos estratégicos definidos no Plano de Desenvolvimento Institucional.

O Comitê Institucional de Governança deverá aprovar e supervisionar método de priorização de temas e macroprocessos para gerenciamento de riscos e implementação dos controles da gestão (Art. 9º, XVII, da Resolução 15/2020/CONSU).

O seguinte cronograma de ação estabelece as medidas para a implementação deste Plano no período 2023:

AÇÃO	UNIDADES ENVOLVIDAS	META	PERIODICIDADE	PRAZO
Levantamento de processos organizacionais para gerenciamento de riscos com base nos objetivos estratégicos do PDI	Unidade de Gestão de Riscos e Controles / Pró-Reitorias/Campi/Centros	Selecionar unidades prioritárias e definir processos organizacionais para o gerenciamento de riscos no exercício.	Anual	- Março de 2023
Promoção e Acompanhamento de capacitações e/ou sensibilização de servidores em Gestão de Riscos na UFS	Unidade de Gestão de Riscos e Controles	Promover e Acompanhar as capacitações em gestão de riscos, realizadas pela PROGEP ou outras unidades passível de registro.	Semestral	- Janeiro de 2023 - Julho de 2023
Gerenciamento de riscos nos processos organizacionais	Unidade de Gestão de Riscos e Controles/ Unidades responsáveis pelos processos selecionados	Acompanhar e orientar o gerenciamento de riscos e apresentar relatórios gerenciais ao CIG (e relatório final do exercício) das unidades organizacionais.	Semestral	- Julho de 2023 - Dezembro de 2023 (Relatório final do exercício)
Gerenciamento de riscos de integridade	Unidade de Gestão de Riscos e Controles / Unidade de Gestão da Integridade	Elaborar relatório gerencial de riscos à integridade da UFS a partir da execução das ações	Semestral	- Julho de 2023 - Dezembro de 2023

		de gestão de riscos previstas no Plano de Integridade		
Gerenciamento de riscos nos objetivos estratégicos (PDI)	Unidade de Gestão de Riscos e Controles e Unidades administrativas e acadêmicas.	Apresentar relatório gerencial de riscos estratégicos da UFS a partir do gerenciamento de riscos dos objetivos estratégicos .	Anual	- Dezembro de 2023
Gerenciamento de riscos dos processos de compras e contratações (IN 05/2017 e IN 01/2019)	Unidade de Gestão de Riscos e Controles/COPCON/Equipes de planejamento das contratações	Apresentar relatório gerencial de riscos das contratações da UFS a partir do assessoramento e acompanhamento dos mapas de riscos elaborados pelas equipes de planejamento das contratações.	Semestral	- Julho de 2023 -Dezembro de 2023
Apresentação do Plano de Comunicação de Riscos da UFS	Unidade de Gestão de Riscos e Controles	Elaborar o Plano de Gestão de Riscos da UFS	Anual	- Julho de 2023
Realizar informes sobre as atividades da gestão de riscos na UFS	Unidade de Gestão de Riscos e Controles	Divulgar informes sobre a gestão de riscos nos meios de comunicação da UFS	Semestral	- Julho de 2023 - Dezembro de 2023

7. SISTEMA DE MONITORAMENTO DE RISCOS

A UFS adotará o Sistema ForRiscos como ferramenta tecnológica para o monitoramento e o controle dos riscos da Instituição. Esta ferramenta é parte de uma plataforma ofertada pelo Ministério da Educação (PlataformaFor)¹¹ que integra o Plano Estratégico das Instituições Federais de Ensino (ForPDI) à gestão de riscos das Instituições.

¹¹ Ver <https://www.gov.br/mec/pt-br/plataformafor>.

A adesão ao sistema contemplará o acompanhamento dos riscos e controles previstos nesse plano e permitirá aos setores o contínuo monitoramento dos riscos tendo em vista ser uma plataforma de livre acesso aos servidores cadastrados. A comunicação e a consulta também serão permitidas pela geração de relatórios gerenciais disponíveis na própria ferramenta.

8. CONCLUSÃO

A gestão de risco configura-se como importante ferramenta de gestão para a identificação de possíveis eventos que possam impactar negativamente no alcance dos objetivos institucionais. Permite às instituições administrar de forma mais eficiente as incertezas inerentes a qualquer ação organizacional, maximizando os valores institucionais estabelecidos pela Universidade.

Portanto, com a implementação do presente Plano de Gestão de Riscos e Controles, a Universidade Federal de Sergipe pretende seguir com o aperfeiçoamento dos seus serviços, garantindo à sociedade a eficiência administrativa e o zelo aos recursos públicos utilizados em seus processos de trabalho.