FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
CONTROLADORIA INTERNA
Av. José de Sá Maniçoba, s/n, centro, CEP: 56304-205 Petrolina - PE
Fone/fax 087 2101 6843

RELATÓRIO 201609

CONTROLADORIA INTERNA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
CONTROLADORIA INTERNA
Av. José de Sá Maniçoba, s/n, centro, CEP: 56304-205 Petrolina - PE
Fone/fax 087 2101 6843

Unidade(s) Auditada(s): Superintendência de Gestão de Pessoas e Comissão de Análise dos Ambientes de Trabalho.

Controladoria Interna – CI - UNIVASF

Ação 201609 – PAINT 2016

I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Analisar o gerenciamento de riscos em recursos humanos quanto a adicionais de periculosidade. Avaliar as rotinas, os procedimentos e controles internos existentes.

Objeto: Avaliação da gestão de riscos em recursos humanos e os controles internos adotados pelo setor, mormente quanto à concessão e pagamento de adicional de periculosidade.

Período de Realização:

Fase(s)	Início	Término
Planejamento	04/01/2016	08/01/2016
Analítica	08/01/2016	01/04/2016
Relatório Preliminar	29/03/2016	13/04/2016
Relatório Definitivo	10/05/2016	17/05/2016

II – RESPONSÁVEIS PELO RELATÓRIO PRELIMINAR

Morgane Sobrinho Silveira
Auditora
Domingos Ramos Brandão
Controlador Interno.

III – INTRODUÇÃO

O presente documento tem por objetivo, apresentar o relatório de auditoria interna sobre a avaliação de risco em recursos humanos, conforme o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) para o exercício de 2016, item 09.

A presente ação de auditoria restou consignada no planejamento da Controladoria Interna diante da materialidade envolvida, bem como pela criticidade, visto que em 2015 foi realizada análise da concessão do adicional de periculosidade, tendo sido encontrada fragilidades nos controles internos adotados para o pagamento do referido adicional.

O trabalho foi realizado de acordo com os procedimentos de auditoria geralmente aceitos e foi executado na extensão julgada necessária às circunstâncias apresentadas, sem restrições aos nossos exames. Na ocorrência de inconsistências, estas serão objeto de recomendações visando reduzir suas vulnerabilidades e propor soluções.

IV – OBJETIVOS

A ação de auditoria tem por objetivo geral aferir e avaliar as atuais condições dos controles administrativos internos na área de Gestão de Recursos Humanos, mais especificamente na subárea de pagamento de adicional de periculosidade, bem como analisar a gestão de riscos realizada pela Superintendência de Gestão de Pessoas da Univasf.

São objetivos específicos deste trabalho:

a) identificar se processos de concessão de adicionais de periculosidade estão formalizados com documentos necessários, tais como laudo pericial, portaria de localização do exercício e formulário previsto na legislação;

b) averiguar se os servidores recebem adicional de insalubridade e de periculosidade cumulativamente;

c) avaliar os controles internos desenvolvidos pela SGP no que tange à concessão de adicional de periculosidade, bem como a gestão dos riscos do setor;

d) verificar se a exposição do servidor ao ambiente perigoso ocorre por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho;

IV - ESCOPO

A Controladoria Interna verificou o atendimento ou não da legislação pertinente ao tema por parte da Univasf. Para tanto foi analisado o pagamento do adicional de periculosidade da amostra selecionada no período de agosto de 2015 a março de 2016, bem como os demais procedimentos necessários para a regular concessão do adicional.

No período acima indicado, foi pago pela Univasf a título de rubrica de adicional de periculosidade, consoante o Memorando nº 059/2016/SGP da Superintendência de Gestão de Pessoas, o valor de R$ 30.786,56 (trinta mil, setecentos e oitenta e seis reais e cinquenta e seis centavos). Referente a esse ínterim, a Controladoria Interna analisou a regularidade do pagamento da quantia de R$ 21.091,01 (vinte e um mil, noventa e um reais e um centavo), ou seja, 68,5% (sessenta e oito vírgula cinco por cento) do total.

Ademais, foram avaliadas as rotinas, os procedimentos e controles internos existentes, bem como a gestão de riscos da atividade.

V - METODOLOGIA

Para realizar a auditoria foram adotadas técnicas de análise documental e indagação escrita a qual foi desempenhada da seguinte forma: envio de solicitação de auditoria, seleção

de amostra e análise da documentação, com verificação do cumprimento da legislação pertinente, o que culminou na elaboração do presente relatório.

VI - INFORMAÇÕES

Informação 01:

Não foi identificado caso de pagamento indevido de adicional de periculosidade cumulado com o de insalubridade, restando, portanto, observado o § 1º do art. 68 da Lei nº 8.112/90.

Informação 02:

O percentual utilizado para calcular o adicional de periculosidade da amostra selecionada é o previsto no art. 5º, inciso II, da Orientação Normativa nº 6, de 18 de março de 2013, da Secretaria de Gestão Pública, ou seja, 10% sobre o vencimento do cargo efetivo.

Informação 03:

Como exemplo de boa prática, salientamos a existência do Manual do Servidor, documento elaborado pela SGP e disponibilizado no link http://www.sgp.univasf.edu.br/site/index.php/manual-do-servidor, que traz, dentre outras informações, as principais considerações acerca do adicional de periculosidade.

VII - CONSTATAÇÕES

PROCESSO ANALISADOS	ASSUNTO	SIAPE SERVIDOR
23402.000397-2009-59	Periculosidade	1568391

23402.000498-2009-20	Periculosidade	1640069
23402.001460-2009-74	Periculosidade	1653709
23402.000495-2011-19	Periculosidade	1646071
23402.000625-2012-96	Periculosidade	1100204
23402.001473-2012-49	Periculosidade	1673392

(Tabela 1)

Constatação 01: Ausência de portaria.

Evidência: Processo 23402.000397/2009-59

Fato: Não consta no processo a portaria concedendo o adicional de periculosidade solicitado em 10/03/2010.

Causa: Falha dos controles internos relativos à instrução processual.

Manifestação do setor auditado: Por meio do Memorando nº 010/2016/SGP, a Superintendência de Gestão de Pessoas informou que "o processo está devidamente instruído e a portaria encontra-se na página 13 de referido processo".

Análise do Controle Interno: Cosoante a resposta da SGP, inexiste a falha apontada anteriormente pela Controladoria Interna.

Constatação 02: Laudo de avaliação ambiental que consta no processo analisou apenas um dos laboratórios citados no formulário de solicitação do adicional de periculosidade.

Evidência: Processo 23402.000397/2009-59, Laudo nº 51/2009, Laudo nº 54/2009.

Fato: No formulário apresentado pelo servidor, datado de 10 de março de 2010, foi informada a realização de atividades em três laboratórios: Laboratório de Controle e Automação (LAC), Laboratório de Acionamentos Elétricos e Eletrônica Industrial (LAEEI) e Laboratório de Eletrônica de Sistemas Digitais (LESD). Ocorre que o Laudo nº 54/2009, indicado no Demonstrativo Simplificado do Laudo (DSL - ato nº 39/2010), refere-se apenas ao LAC. Além disso, não há no processo laudo concernente aos outros laboratórios citados pelo solicitante, bem como inexiste citação de sua existência.

A Controladoria Interna observou que no processo nº 23402.000498/2009-20, referente à solicitação de outro servidor, consta o Laudo nº 51/2009 que avaliou o LAEEI em 23 de outubro de 2009. Ademais, por meio do Memorando nº 16/2016-SIASS-UNIVASF foi encaminhado para a Controladoria Interna o Laudo nº 53/2009, de 23 de outubro de 2009, referente ao LESD.

Considerando o exposto acima, é possível inferir que os locais mencionados pelo solicitante foram avaliados pela Comissão de Análise dos Ambientes de Trabalho (CAAT) previamente ao pedido realizado pelo servidor cuja matrícula SIAPE é 1568391. Entretanto, não foram juntados aos processos os Laudos nº 51/2009 e 53/2009, bem como não houve menção a eles no DSL.

Causa: Deficiência na instrução do processo e fragilidade na elaboração do DSL, uma vez que o documento não menciona todos os laudos que subsidiam o deferimento do pedido de adicional de periculosidade.

Manifestação do setor auditado: Por meio do Memorando nº 48/2016/SIASS, o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) informou que nos DSL atuais constam todos os ambientes de trabalho citados pelo servidor, bem como o laudo que ensejou o percebimento do adicional solicitado.

Análise do Controle Interno: O setor auditado não encaminhou para a Controladoria Interna os documentos comprobatórios da inexistência da falha. Destarte, a situação será novamente analisada quando do envio do Plano de Providências Permanente (PPP).

Recomendação 01: Fazer constar nos DSL a identificação de todos os ambientes de trabalho e laudos que subsidiaram o deferimento do pedido de adicional de periculosidade.

Prazo de atendimento: Imediato.

Constatação 03: Ausência de portaria.

Evidência: Processo nº 23402.000498/2009-20

Fato: Não consta no processo a portaria concedendo o adicional de periculosidade solicitado em 09/07/2010.

Causa: Falha dos controles internos relativos à instrução processual.

Manifestação do setor auditado: Por meio do Memorando nº 010/2016/SGP, a Superintendência de Gestão de Pessoas informou que "o processo está devidamente instruído e a portaria encontra-se na página 11 de referido processo".

Análise do Controle Interno: Cosoante a resposta da SGP, inexiste a falha apontada anteriormente pela Controladoria Interna.

Constatação 04: Ausência de laudo técnico individual

Evidência: Processo nº 23402.001473-2012-49

Fato: Embora o servidor (SIAPE 1673392) exerça função gratificada (FG-01), não consta no processo o laudo técnico individual previsto no art. 11, inciso IV, da Orientação Normativa nº 06, de 18 março de 2013, da Secretaria de Gestão Pública:

> Art. 11. Não geram direito aos adicionais de insalubridade e periculosidade as atividades
> (...)
> IV - em que o servidor ocupe função de chefia ou direção, com atribuição de comando administrativo, exceto quando respaldado por laudo técnico individual que comprove a exposição em caráter habitual ou permanente.

Causa: Deficiência nos controles internos quanto à instrução processual e relativos à concessão do adicional de periculosidade.

Manifestação do setor auditado: O SIASS, por meio do Memorando nº 48/2016-SIASS, asseverou que "o DSL ao qual o servidor faz jus ao percebimento do adicional de periculosidade está datado de 21 de novembro de 2012. Nesse sentido o mesmo foi baseado na Orientação Normativa (ON) nº 02, de 19 de fevereiro de 2010, na qual não há menção da necessidade de realização de laudo técnico individual para servidor que ocupe função de chefia ou direção, esta determinação passou a vigorar com a ON nº 06, de 18 de março de 2013".

Análise do Controle Interno: Em que pese o DSL ser anterior à vigência da ON nº 06/2013, faz-se necessário salientar que o adicional de periculosidade é um direito que se renova mês a mês, caso estejam presentes as condições necessárias para o seu percebimento. Assim, considerando a ON nº 06/2013, o servidor que ocupa função de chefia ou direção só tem

direito ao recebimento do adicional de periculosidade caso a exposição esteja respaldada por laudo técnico individual, o qual deve ser providenciado para todos os servidores que se encontrem nessa situação, independentemente da data inicial da percepção do adicional.

Recomendação 01: Realizar revisão dos adicionais de periculosidade concedidos a servidores que ocupem funções de chefia ou direção, com atribuição de comando administrativo, a fim de verificar a exposição em caráter habitual ou permanente em locais que ensejam o pagamento do referido adicional, mediante a elaboração de laudo técnico individual.

Prazo de atendimento: 30/11/2016.

Constatação 05: Ausência de utilização de equipamentos de proteção individual pelos servidores que desempenham atividades perigosas.

Evidência: Laudo nº 54/2009 (processo nº 23402.000397-2009-59), Laudo nº 51/2009 (23402.000498-2009-20), Laudo nº 51/2009 (23402.001460-2009-74), Laudos nº 53/2009 e 54/2009 (23402.000495-2011-19), Laudo nº 53/2009 (23402.000625-2012-96).

Fato: Consta, nos laudos técnicos que subsidiaram a concessão do adicional de periculosidade nos processos acima citados, a informação de que os servidores que desempenham suas atividades nos locais avaliados pela Comissão de Avaliação de Ambiente de trabalho (CAAT) não utilizam equipamentos de proteção individual (EPI's) adequados ao risco a que estão expostos, bem como que a Administração não os forneceu.

Causa: Falha na fiscalização quanto à utilização dos EPI's em quantidade e qualidades suficientes para, ao menos, diminuir o risco a que estão expostos os servidores.

Manifestação do setor auditado: Por meio do Memorando nº 48/2016-SIASS, foi informado que a CAAT possui a atribuição de propor medidas de prevenção e de correção nos ambientes e processos de trabalho.

Análise do Controle Interno: Conforme a Portaria Normativa nº 03, de 7 de maio de 2010, que estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor –NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC, compete às equipes de vigilância e promoção à saúde do servidor planejar, coordenar e executar as ações de vigilância e promoção à saúde, propondo medidas de prevenção e de correção nos ambientes e processos de trabalho, assim como opor ações voltadas à promoção da saúde e à humanização do trabalho, em especial a melhoria das condições de trabalho, prevenção de acidentes, de agravos à saúde e de doenças relacionadas ao trabalho.

Ademais, nos termos do art. 5º, inciso V, da referida portaria, "as ações voltadas para a saúde do servidor serão planejadas e executadas pelos serviços de saúde dos órgãos e entidades da APF ou pelas unidades de referência do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), segundo as prioridades e as necessidades dos servidores de cada Estado ou região, valendo-se do sistema de referência e contrarreferência".

Essa portaria traz ainda o conceito de promoção e vigilância à saúde do servidor, vejamos:

- promoção à saúde do servidor é o conjunto de ações dirigidas à saúde do servidor, por meio da ampliação do conhecimento da relação saúde-doença e trabalho. Objetiva o desenvolvimento de práticas de gestão, de atitudes e de comportamentos que contribuam para a proteção da saúde no âmbito individual e coletivo.

- vigilância em saúde do servidor é o conjunto de ações contínuas e sistemáticas, que possibilita detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes

e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho, e tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde.

Já no âmbito interno da Univasf, a Portaria nº 174, de 16 de março de 2015, estabelece, dentre as atribuições da CAAT, as seguintes:

- planejar, coordenar e executar as ações de vigilância, propondo medidas de prevenção e de correção nos ambientes e processos de trabalho; e

- propor ações voltadas à melhoria das condições de trabalho, prevenção de acidentes, de agravamento de doenças relacionadas ao trabalho.

Assim, não resta dúvida de que cabe à CAAT promover a melhoria dos ambientes de trabalho, identificando possíveis riscos à saúde do servidor e desenvolver ações visando corrigir as falhas encontradas.

É sabido que toda atividade profissional que imprimem algum risco para a saúde do trabalhador deve ser executada mediante a utilização dos EPIs, que possuem a função de afastar o risco ou, ao menos, minimizá-lo. O oferecimento dos EPIs é uma obrigação da Administração, assim como a utilização desses equipamentos é um dever do servidor.

No que concerne ao SIAAS, salientamos que tal unidade mantém dentre as suas funções a promoção, prevenção e acompanhamento da qualidade de vida no trabalho, consoante informação prestada pelo próprio setor no seguinte link: http://www.sgp.univasf.edu.br/site/images/arquivos/siass/02.jpg.

Desse modo, é imprescindível que a CAAT e o SIASS, como agentes de vigilância e promoção da saúde do trabalhador, desenvolvam um trabalho a fim sanar a falha detectada pela Controladoria Interna.

Recomendação 01: Identificar quais e quantos EPI's são necessários para salvaguardar a integridade física dos servidores no desempenho de suas atribuições.

Recomendação 02: Após o levantamento acima mencionado, solicitar a aquisição dos EPI's que a Univasf não possua.

Recomendação 03: Distribuir os EPI's, mediante termo de responsabilidade e recibo de entrega, e realizar treinamento, orientando os servidores sobre o manuseio e a conservação dos EPI's, bem como conscientizando acerca da importância de utilização desses equipamentos.

Recomendação 04: Fiscalizar a utilização dos EPIs pelos servidores da Univasf.

Prazo de atendimento: 31/12/2016

Constatação 06: Ausência de análise de risco e de capacitação no tema

Evidência: Resposta a questionário - Memorando nº 068/2016/SGP.

Fato: Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201609-10, a Superintendência de Gestão de Pessoas informou que não realiza gestão de riscos, bem como não possui, dentre os integrantes de sua equipe, pessoa capacitada para o desenvolvimento dessa atividade.

Causa: Deficiência na capacitação da equipe e na identificação e gestão dos riscos em recursos humanos.

Manifestação do setor auditado: A SGP, por meio do Memorando nº 092/2016/SGP informou que a ação está prevista no Plano de Capacitação de 2016 e está envidando esforços

no sentido de realizar essa ação o mais breve possível. Aguarda-se o retorno do Tribunal de Contas da União acerca da indicação de um servidor desse órgão que possa ministrar essa capacitação.

Análise do Controle Interno: A Controladoria Interna entende que o setor auditado vem se esforçando para promover a capacitação dos servidores da Univasf na gestão de risco e que o tema é ainda, relativamente, recente, na Administração Pública, o que dificulta a realização dessa ação de desenvolvimento de equipe.

Recomendação 01: Promover a capacitação dos servidores que compõem a equipe da SGP na área de gestão de risco de pessoal.

Prazo de atendimento: 31/12/2016.

Constatação 07: Inexistência de controle acerca da efetiva permanência dos servidores nos locais analisados pela Comissão de Análise dos Ambientes de Trabalho (CAAT) e do cumprimento da carga horária descrita no formulário de solicitação.

Evidência: Resposta a questionário - Memorando nº 05/2016/SIASS-UNIVASF.

Fato: A solicitação de adicional de periculosidade tem início com o requerimento do servidor, o que se faz por meio do formulário disponibilizado no link http://www.sgp.univasf.edu.br/site/images/arquivos/formularios/formu153.doc.

Nesse documento, o solicitante, dentre outros dados, informa a(s) atividade(s) perigosas que executa, o(s) ambiente(s) de trabalho e o tempo de permanência (horas semanais e mensais). Por fim, o requerente atesta que as informações prestadas são verdadeiras e assina o formulário, sendo tal declaração ratificada pelo chefe imediato que também assina e carimba o documento.

Em seguida, a CAAT analisa o(s) ambiente(s) de trabalho e verifica se há, ou não, fator de risco que justifique a percepção de adicional de periculosidade pelo servidor.

Ocorre que a CAAT asseverou (Memorando nº 05/2016/SIASS-UNIVASF, item 4, que não averigua a veracidade das informações prestadas pelo servidor requerente quanto ao efetivo cumprimento da carga horária no local avaliado como perigoso e que não possui atribuição legal para tanto, cabendo apenas à referida Comissão verificar se a carga horária mensal em ambiente insalubre informada pelo servidor no formulário corresponde a, pelo menos, metade da carga horária total, consoante previsão normativa disposta no art. 9º da Orientação Normativa nº 06, de 18 de março de 2013, da Secretaria de Gestão Pública.

Destarte, resta comprovado que a UNIVASF não possui mecanismo de fiscalização do cumprimento da carga horária mínima necessária para o percebimento de adicional de periculosidade pelos servidores no desempenho de atividades em locais declarados perigosos pela CAAT.

Causa: Deficiência na fiscalização da existência dos fatos necessários para a percepção de adicional de periculosidade pelos servidores da Univasf.

Manifestação do setor auditado: Por meio do Memorando nº 48/2016-SIASS, a informação de que não cabe à CAAT controlar e fiscalizar o cumprimento da carga horária de trabalho foi reiterada.

Análise do Controle Interno: A Controladoria Interna entende que a Univasf não possui meios de fiscalização quanto ao cumprimento da carga horária em locais que ensejam o adicional de periculosidade, o que pode ocasionar o pagamento do referido adicional a servidores que não fazem jus ao seu percebimento.

Recomendação 01: A Univasf deve estabelecer controles internos capazes de garantir a pagamento do adicional de periculosidade apenas aos servidores que, efetivamente, cumpram suas atividades de forma habitual ou permanente em locais perigosos.

Prazo de atendimento: 31/12/2016

Constatação 08: Ausência de cronograma de reavaliação de ambientes de trabalho.

Evidência: Resposta a questionário - Memorando nº 05/2016-SIASS-UNIVASF.

Fato: Questionada acerca da existência de verificação periódica das modificações nos ambientes de trabalho perigosos, a CAAT informou que o pagamento do mencionado adicional cessa a partir do momento em que o servidor migra do ambiente ou quando este deixa de apresentar o risco que caracterizou o adicional, hipótese em que cabe ao servidor comunicar a alteração no ambiente de trabalho para que possa ser realizada uma nova inspeção. Além disso, a CAAT informou que, caso julgue necessário, pode reavaliar um ambiente a qualquer tempo.

Infere-se, portanto, que não há um cronograma de reavaliação dos ambientes de trabalho, a fim de identificar modificações que possam descaracterizar o caráter perigoso do ambiente.

Causa: Deficiência na verificação periódica das modificações nos ambientes de trabalho perigosos.

Manifestação do setor auditado: O SIASS, mediante o Memorando nº 48/2016, informou que, consoante o art. 16 da ON SEGEP nº 06, de 18/03/2013, "quando houver qualquer alteração no ambiente de trabalho a chefia imediato/servidor deverá comunicar para que possa

haver uma nova inspeção pela Comissão de Análise dos Ambientes de Trabalho, portanto não se trata de uma ação planejada, mas originada a partir da demanda".

Análise do Controle Interno: Em que pese o disposto na orientação normativa acima mencionada, boas práticas podem ser adotadas a fim de minimizar os riscos que podem atingir as atividades relativas à concessão e pagamento de adicional de periculosidade. Como exemplo, pode-se citar o desenvolvimento de rotina de trabalho visando identificar as modificações nos ambientes de trabalho perigosos, uma vez que a obrigação de comunicação por parte da chefia nem sempre é conhecida pelas pessoas que assumem esse encargo.

Recomendações: Implementar rotina de controle periódico das modificações dos ambientes de trabalho perigosos, a exemplo de um cronograma de reavaliação.

Prazo de atendimento: 31/12/2016.

Constatação 09: Ausência de avaliação ambiental e concessão deficiente do adicional de periculosidade

Evidência: Processo nº 23402.000625/2012-96, Laudo Ambiental nº 53/2009, Demonstrativo Simplificado do Laudo (ato nº 18/2012), Portaria/SGP nº 110/2012 e respostas a questionário - Memorando nº 033/2016-SIASS-UNIVASF e Memorando nº 031/2016-CENEL.

Fato: Na fl. 01 do processo nº 23402.000625/2012-96, o servidor (SIAPE nº 1100204) informou que desempenha atividades no laboratório de Eletrônica e Sistemas Digitais (LESD) e no Laboratório de Caracterização de Materiais Estratégicos (LACAME), pelo período, respectivamente, de 18h e 4h semanais.

O Demonstrativo Simplificado do Laudo (DSL), ato nº 18/2012, e a Portaria/SGP nº 110/2012, que constam no referido processo, justificam a concessão do adicional com base na avaliação ambiental que gerou o Laudo nº 53/2009. Ocorre que esse laudo refere-se apenas ao LESD, ambiente em que, segundo o docente solicitante, são desenvolvidas atividades por apenas 18h/semanais, período, portanto, inferior à metade de sua jornada de trabalho.

É sabido que o adicional de periculosidade é devido apenas quando existe exposição habitual ou permanente a ambientes de risco. Nesse sentido, os artigos 9º e 11 da Orientação Normativa nº 6/2013 da Secretaria de Gestão Pública disciplinam o seguinte:

> Art. 9º Em relação aos adicionais de insalubridade e periculosidade, consideram-se:
> I - exposição eventual ou esporádica: aquela em que o servidor se submete a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas, como atribuição legal do seu cargo, por tempo inferior à metade da jornada de trabalho mensal;
> II - exposição habitual: aquela em que o servidor submete-se a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas como atribuição legal do seu cargo por tempo igual ou superior à metade da jornada de trabalho mensal; e
> III - exposição permanente: aquela que é constante, durante toda a jornada laboral e prescrita como principal atividade do servidor;
>
> Art. 11. **Não geram direito aos adicionais de insalubridade e periculosidade as atividades**:
> I - **em que a exposição a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas seja eventual ou esporádica;**
> II - consideradas como atividades-meio ou de suporte, em que não há obrigatoriedade e habitualidade do contato;

> III - que são realizadas em local inadequado, em virtude de questões gerenciais ou por problemas organizacionais de outra ordem; e
>
> IV - em que o servidor ocupe função de chefia ou direção, com atribuição de comando administrativo, exceto quando respaldado por laudo técnico individual que comprove a exposição em caráter habitual ou permanente.
>
> (grifo acrescido)

Identificada a ausência de laudo de avaliação ambiental referente ao LACAME no processo nº 23402.000625/2012-96, a Controladoria Interna encaminhou a Solicitação de Auditoria nº 201609-04 à Superintendência de Gestão de Pessoas, que, por meio do Memorando nº 033/2016/SIASS-UNIVASF, informou o seguinte: "não foi detectado Laudo Ambiental emitido pela Comissão de Análise dos Ambientes de Trabalho desta Instituição, referente à avaliação do ambiente de trabalho com a denominação de Laboratório de Caracterização de Materiais Estratégicos (LACAME)". Ademais, foi informado que o servidor SIAPE nº 1100204 percebe adicional de periculosidade em virtude das atividades desempenhadas no LESD, consoante o Laudo Ambiente nº 53/2009.

Destarte, em que pese a Orientação Normativa nº 06/2013 condicionar a concessão do adicional de periculosidade à comprovação do desempenho de atividades em locais perigosos por, no mínimo, metade da jornada de trabalho, houve, no caso em comento, a concessão deficiente do referido adicional, visto que inexiste a avaliação por parte da Comissão de Análise dos Ambientes de Trabalho do LACAME, bem como pelo fato de que carga horária de atividades executadas pelo servidor no LESD é insuficiente para gerar o direito à percepção do adicional de periculosidade.

Causa: Deficiência nos controles internos quanto à avaliação dos ambientes de trabalho e concessão do adicional de periculosidade.

Manifestação do setor auditado: Por meio do Memorando nº 48/2016/SIASS, foi informado que "a Equipe de Vigilância identificou um lapso nas ações anteriores relacionadas a este caso. Para tanto será providenciado avaliação do ambiente de trabalho citado relatório com o intuito da manutenção ou suspensão do referido adicional, uma vez que não há comprovação que este seja salubre ou não".

Análise do Controle Interno: O setor auditado comprometeu-se a sanar o problema identificado, o que será acompanhado pela Controladoria Interna por meio do Plano de Providências Permanente.

Recomendação 01: Realizar avaliação do Laboratório de Caracterização de Materiais Estratégicos (LACAME) a fim de verificar se o servidor faz jus ao adicional de periculosidade.

Recomendação 02: Aperfeiçoar os controles internos, visando prevenir, identificar e corrigir falhas como a aqui explicitada.

Prazo de atendimento: Imediato.

Constatação 10: Ausência de numeração e rubrica.

Evidência: Processos 23402.000397-2009-59, 23402.000498-2009-20, 23402.001460-2009-74, 23402.000495-2011-19, 23402.000625-2012-96, 23402.001473-2012-49.

Fato: Os processos analisados não possuem numeração e rubrica em todas suas folhas, consoante relação a seguir:

a) 23402.000397-2009-59: a partir da folha 07;

b) 23402.000498-2009-20: a partir da folha 04;
c) 23402.001460-2009-74: a partir da folha 11
d) 23402.000495-2011-19: folha 29;
e) 23402.000625-2012-96: a partir da folha 03;
f) 23402.001473-2012-49: a partir da folha 03.

É cediço que a ausência de numeração e rubrica desrespeita o disposto no art. 22, § 4º, da Lei nº 9.784/99, abaixo transcrito:

> Art. 22. Os atos do processo administrativo não dependem de forma determinada senão quando a lei expressamente a exigir.
> (*omissis*)
> § 4º O processo deverá ter suas páginas numeradas sequencialmente e rubricadas.

Causa: Falha dos controles internos relativos à instrução processual, uma vez que as rotinas de trabalho existentes não garantem a aposição de numeração e rubrica em todas as folhas dos autos processuais.

Manifestação do setor auditado: A SGP, por meio do Memorando nº 092/2016/SGP, asseverou que todas as folhas dos processos acima listados estão devidamente rubricadas e numeradas.

Análise do Controle Interno: À época do trabalho realizado pela Controladoria Interna, a falha acima descrita existia. Contudo, considerando a resposta da SGP, é possível inferir que a houve o saneamento. Posteriormente, por meio do Plano Permanente de Providências, a Controladoria Interna analisará o caso.

Recomendação 01: Proceder à numeração e rubrica de todas as folhas dos processos acima listados.

Prazo de atendimento: Imediato.

VIII - CONCLUSÃO

O intento da presente ação de auditoria foi avaliar a gestão de recursos humanos no que concerne à concessão e pagamento do adicional de periculosidade, bem como a realização de diagnóstico e gestão de riscos por parte da Superintendência de Gestão de Pessoas.

Salienta-se que não foram identificadas fragilidades quanto ao percentual de pagamento do referido adicional, assim como não foram encontrados casos de acumulação indevida de adicional de periculosidade e insalubridade.

Entretanto, destacamos o fato de que os controles internos que envolvem a concessão do adicional de periculosidade merecem atenção, a fim de que os normativos vigentes sejam observados integralmente e eventuais falhas possam ser identificadas, sanadas e evitadas. Ademais, é necessário que a SGP busque capacitar-se na área de gestão de riscos, de forma a aperfeiçoar o desenvolvimento dos seus trabalhos e afastar fatores que podem comprometer a consecução dos seus objetivos.

Destarte, espera-se que o setor auditado, com supedâneo nas recomendações acima exaradas, aperfeiçoe os controles internos acerca da concessão e pagamento de adicional de periculosidade, bem como que promova a capacitação da sua equipe em gestão de riscos.

Por fim, destacamos que a auditoria interna é uma atividade de assessoramento à gestão, com caráter essencialmente preventivo, destinando-se a agregar valor à gestão e

melhorar as operações da unidade, fortalecendo a gestão e racionalizando as ações de controle interno.

Petrolina, 17 de maio de 2016.

Domingos Ramos Brandão
Controlador Interno

Morgane Sobrinho Silveira
Auditora