



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n, centro, CEP: 56304-205 Petrolina - PE

Fone (87) 2101 6843/6844

E-mail: [controladoriainterna@univasf.edu.br](mailto:controladoriainterna@univasf.edu.br)

## RELATÓRIO 202103





FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**CONTROLADORIA INTERNA (CI) - UNIVASF**

**Ação 202103**

**Unidades auditadas:** Reitoria, Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Controles da UNIVASF (CGGRC), Núcleo de Gestão de Riscos (NGR), Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional (PROPLADI), Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas (PROGEPE), Pró-Reitoria de Gestão e Orçamento (PROGEST), Pró-Reitoria de Ensino (PROEN), Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (PRPPGI), Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE), Secretaria de Educação à Distância (SEaD), Secretaria de Tecnologia da Informação (STI), Secretaria de Registro e Controle Acadêmico (SRCA), Assessoria de Projetos Institucionais (API), e Assessoria de Comunicação (atualmente incorporada à Secretaria de Relações Internacionais e Comunicação), Programa de Residências Profissional em Fruticultura Irrigada, Coordenação do Curso de Especialização em Saúde Ambiental e Saneamento para Comunidades Rurais, Coordenação do Programa de Conservação de Fauna e Flora – PISF e Coordenação do PEPS/PISF.

**I - DADOS BÁSICOS**

**Objeto: Gestão de risco**

**Período de Realização:**

<b>Fase</b>	<b>Início</b>	<b>Término</b>
Planejamento	11/10/2021	22/10/2021
Execução	25/10/2021	19/09/2022
Relatório Preliminar	20/07/2022	1º/12/2022
Relatório Definitivo	31/01/2023	07/03/2023

**quadro 01: cronograma de atividades da ação de auditoria**



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

## II – RESPONSÁVEIS PELO RELATÓRIO

**Josaias Santana dos Santos**

Controlador Interno

**Morgane Sobrinho Silveira**

Auditora

## III – INTRODUÇÃO

Consoante previsto no item 3 do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) 2021, disponível no link <https://portais.UNIVASF.edu.br/controladoria-interna/documentos/paint-2021.pdf>, o presente documento tem por objetivo apresentar as considerações acerca da análise da gestão de risco na UNIVASF, bem como propor sugestões de melhoria no processo de gestão de riscos desenvolvido pela UNIVASF.

Em que pese ter sido prevista para ser executada e concluída entre abril e julho de 2021, a presente ação de auditoria só foi iniciada em outubro daquele ano, tendo em visto a ocorrência de demandas não programadas que resultaram na elaboração dos relatórios de auditoria nº 202022 e 202023, Nota de Auditoria nº 03/2022, bem como na execução de procedimentos de auditoria a fim de atender demanda do Tribunal de Contas da União (TCU), expedida mediante Ofício 5/2021-PconAlice-TCU-Sec-PE.

Ademais, o aumento considerável de casos de covid-19 no País no segundo semestre de 2021, nas cidades de Petrolina-PE e Juazeiro-BA, também levou ao atraso no desenvolvimento desta ação de auditoria.

Assim, iniciados os trabalhos em outubro de 2021, após fase de estudo e apropriação dos conhecimentos necessários, passou-se à colheita de informações e documentos e aplicação de questionários a serem respondidos pelas chefias responsáveis pelas unidades que compõem o Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Controles da UNIVASF (CGGRC), de modo a subsidiar a elaboração deste relatório.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

Pois bem, o trabalho foi pautado segundo os procedimentos de auditoria geralmente aceitos e executado na extensão julgada como necessária mediante as circunstâncias que se apresentaram. As inconsistências observadas foram relatadas abaixo e, caso necessário, após verificação da manifestações das unidades auditadas, serão objeto de recomendações, no intento de sanar ou minimizar as fragilidades identificadas.

Cumprir destacar que as solicitações de auditoria nº 202103-16, 202103-17 e 202103-18, enviadas, respectivamente, para as SEaD, PU e Assessoria de Comunicação (atualmente incorporada à Secretaria de Relações Internacionais e Comunicação) não foram respondidas pelos gestores responsáveis. Não houve, contudo, maiores prejuízos ao resultado desta ação de auditoria, visto que os achados relacionados às solicitações não respondidas, foram suficientemente investigados e analisados a partir das respostas apresentadas pelos demais gestores.

Para contribuir com uma melhor compreensão sobre o objeto auditado, bem como sobre a sua importância para a consecução dos objetivos institucionais, passa-se a tecer breves esclarecimentos sobre o tema e acerca dos órgãos responsáveis pela gestão de riscos no âmbito desta Instituição de Ensino Superior.

Consoante estabelece o Referencial básico de gestão de riscos<sup>1</sup>, publicado pelo TCU, “gestão de riscos consiste em um conjunto de atividades coordenadas para identificar, analisar, avaliar, tratar e monitorar riscos. É o processo que visa conferir razoável segurança quanto ao alcance dos objetivos.”.

Com a edição da Instrução Normativa (IN) Conjunta nº 1, de 10 de maio de 2016, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) e da Controladoria-Geral da União (CGU), os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal passaram a ter o dever de adotar medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos, e à governança<sup>2</sup>, conforme dispõe em seu art. 1º.

1 BRASIL. Referencial básico de gestão de riscos. Tribunal de Contas da União. Brasília: Secretaria Geral de Controle Externo (Segecex), 2018a. p. 12. Disponível em: [https://portal.tcu.gov.br/data/files/21/96/61/6E/05A1F6107AD96FE6F18818A8/Referencial\\_basico\\_gestao\\_riscos.pdf](https://portal.tcu.gov.br/data/files/21/96/61/6E/05A1F6107AD96FE6F18818A8/Referencial_basico_gestao_riscos.pdf). Acesso em: 20 jul. 2022.

2 \_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e Controladoria-Geral da União. Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016, Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21519355/do1-2016-05-11-instrucao-normativa-conjunta-n-1-de-10-de-maio-de-2016-21519197](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21519355/do1-2016-05-11-instrucao-normativa-conjunta-n-1-de-10-de-maio-de-2016-21519197). Acesso em: 20 jul. 2022.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

A referida IN<sup>3</sup> prevê ainda o seguinte:

Capítulo III DA GESTÃO DE RISCOS

Art. 13. Os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar o processo de gestão de riscos, compatível com sua missão e seus objetivos estratégicos, observadas as diretrizes estabelecidas nesta Instrução Normativa.

Seção I Dos Princípios da Gestão de Riscos

Art. 14. A gestão de riscos do órgão ou entidade observará os seguintes princípios:

I - gestão de riscos de forma sistemática, estruturada e oportuna, subordinada ao interesse público;

II - estabelecimento de níveis de exposição a riscos adequados;

III - estabelecimento de procedimentos de controle interno proporcionais ao risco, observada a relação custo-benefício, e destinados a agregar valor à organização;

IV - utilização do mapeamento de riscos para apoio à tomada de decisão e à elaboração do planejamento estratégico; e

V - utilização da gestão de riscos para apoio à melhoria contínua dos processos organizacionais.

Seção II Dos Objetivos da Gestão de Riscos

Art. 15. São objetivos da gestão de riscos:

I - 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 organização, inclusive para determinar questões relativas à delegação, se for o caso;

II - aumentar a probabilidade de alcance dos objetivos da organização, reduzindo os riscos a níveis aceitáveis; e

III - agregar valor à organização por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos negativos decorrentes de sua materialização.

Ademais, a IN Conjunta MP/CGU nº 1/2016 disciplina que os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal, em até 12 (doze) meses a conta da publicação do referido ato normativo, têm o dever de instituir a política de gestão de risco, a qual estabelece intenções e diretrizes gerais da organização relacionadas à gestão de riscos, conforme art. 2º c/c art. 17 da citada norma.

Diante disso, a UNIVASF publicou a Resolução nº 25/2017, do Conselho Universitário (CONUNI), e a Instrução Normativa nº 11/2018 - Reitoria/ que, respectivamente, institui a Política de Gestão de Riscos (PGRISCOS/UNIVASF) e aprovou a Metodologia de Gestão de Riscos desta Universidade.

Além de elementos conceituais e principiológicos, a PGRISCOS/UNIVASF<sup>4</sup> dispõe acerca da estrutura organizacional de gerenciamento de riscos institucionais (Capítulo V), estabelece atribuições e responsabilidades a esses agentes (Capítulo VI), bem como define as etapas que compõem o processo de gerenciamento de riscos na UNIVASF (Capítulo VII), veja-se:

---

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO. Conselho Universitário. Resolução nº 25, de 15 de dezembro de 2017. Institui a Política de Gestão de Riscos - PGRISCOS, da Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf. Petrolina: Conselho Universitário, 2017. Disponível em: [https://sig.univasf.edu.br/sigrh/public/colégiados/filtro\\_busca.jsf](https://sig.univasf.edu.br/sigrh/public/colégiados/filtro_busca.jsf). Acesso em: 22 jul. 2022.



## FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO CONTROLADORIA INTERNA

Art. 9º São elementos estruturais da Gestão de Riscos da UNIVASF:

I - o Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Controles – CGGRC;

II - Núcleo de Gestão de Riscos – NGR;

III – Proprietário do Risco – PR.

Art. 17. As seguintes fases compõem o processo de gerenciamento de riscos:

I. Estabelecimento de contexto - definição dos parâmetros externos e internos essenciais à execução dos objetivos institucionais a partir do processo ou projeto objeto do gerenciamento de riscos;

II. Identificação de riscos - atividade contínua ao longo do processo ou projeto e envolve o reconhecimento e a descrição do risco e caracterização de suas causas e possíveis consequências aos objetivos institucionais;

III. Análise de riscos - estimação da probabilidade e do impacto dos eventos identificados como riscos aos objetivos institucionais;

IV. Tratamento de riscos – compartilhar, evitar, mitigar, eliminar ou aceitar o risco ao qual estejam vinculadas consequências negativas, explorar o risco ao qual estejam vinculadas consequências positivas ou evitar o risco, pela decisão de não iniciar ou de descontinuar atividade que lhe dê origem;

VI. Monitoramento e análise crítica, incluindo a avaliação de controles internos - revisão e análise periódicas das demais etapas do processo de gerenciamento, com o fim de aprimorá-lo pela correção de falhas e identificar boas práticas que aperfeiçoem a Gestão de Riscos;

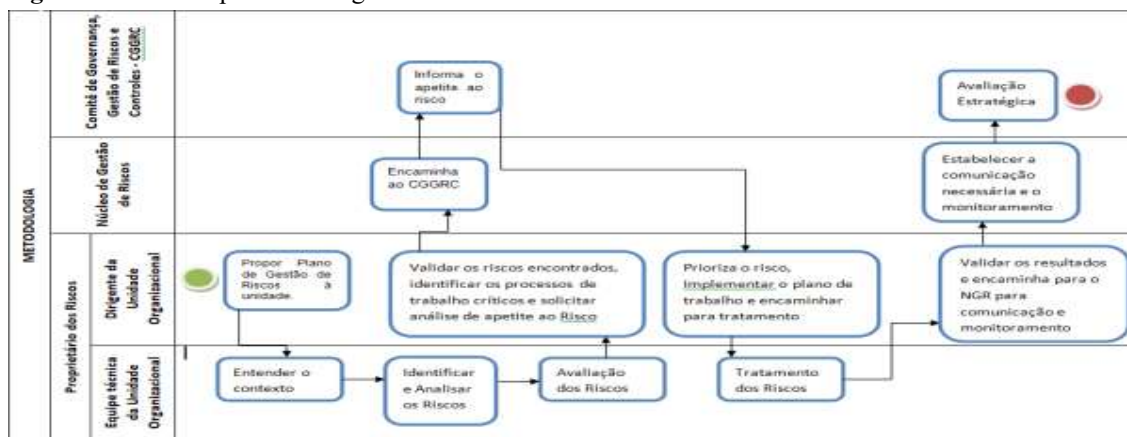
VII. Comunicação e consulta - fluxo de troca de informações entre as partes envolvidas no processo de gerenciamento de riscos, a fim de assegurar a compreensão necessária à tomada de decisão envolvendo os riscos.

(...)

A Metodologia de Gestão de Risco, por sua vez, tem por objetivo estabelecer e estruturar as etapas necessárias para a operacionalização da Gestão de Riscos em cada estrutura institucional, no âmbito da UNIVASF<sup>5</sup>.

Sintetizando a relação entre os atores envolvidos na gestão de risco e as atividades inerentes a esse processo, o NGR elaborou o seguinte fluxograma:

**Figura 1:** Fluxo de processo de gerenciamento de riscos da UNIVASF.



Fonte: Metodologia de gestão de Riscos da UNIVASF (NGR, 2018)

<sup>5</sup> \_\_\_\_\_, Reitoria. Instrução Normativa nº 11, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a Metodologia de Gestão de Riscos da Univasf. Petrolina, Reitoria, 2018. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/normas-institucionais/normas-institucionais-1>. Acesso em: 22 jul. 2022.



## FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO CONTROLADORIA INTERNA

Destarte, considerando o contexto legal exposto acima e o potencial benefício que a implementação da gestão de risco pode proporcionar a esta Instituição, a realização desta ação de auditoria, sugerida pelo Conselho de Curadores (Ofício nº4/2020-CONCUR), mostrou-se relevante e busca auxiliar na compreensão de fatores importantes sobre a situação atual do gerenciamento de riscos e no diagnóstico das principais fragilidades do sistema, de modo que permita definir medidas específicas para fomentar a implementação da gestão de riscos e controles na organização.

Após a elaboração do relatório preliminar, o referido documento foi encaminhado, via SIPAC ([23402.043108/2022-83](#)), para a Reitoria, e, por e-mail, para os membros do NGR/UNIVASF no dia 05/12/2022, a fim de que, caso entendessem necessário ou conveniente, apresentassem suas considerações acerca das impropriedades apontadas pela Controladoria Interna. No entanto, não houve manifestações por parte desses órgãos, razão pela qual esta unidade de auditoria absteve-se de tecer novos comentários acerca da situação ora analisada e consolidou todas as recomendações pertinentes ao final deste relatório

### **IV – OBJETIVOS**

Quanto aos objetivos, a ação tem como objetivo geral verificar a implementação e monitoramento do gerenciamento de riscos na UNIVASF.

São objetivos específicos deste trabalho:

- verificar o cumprimento pela UNIVASF das normas relativas ao tema;
- avaliar a maturidade da gestão de riscos institucional da UNIVASF; e
- identificar oportunidade de melhorias no processo de gestão de riscos.

### **V – ESCOPO**

O trabalho de auditoria foi realizado de forma direta pela equipe da Controladoria Interna, e abrangeu a análise das normas e ações desenvolvidas, a partir de 2016, pela alta administração e pelos órgãos de governança da UNIVASF visando implementar gestão de riscos.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

## VI - METODOLOGIA

Na fase de planejamento, visando adquirir conhecimento substantivo sobre o objeto auditado, realizou-se pesquisa e revisão documental e bibliográfica para referência conceitual e normativa e compreensão do contexto.

Posteriormente, na fase de coleta dos dados, foram encaminhadas indagações escritas para o Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Controles da UNIVASF (CGGRC/UNIVASF), para os órgãos que o compõem, conforme dispõe o art. 10 da PGRISCOS/UNIVASF, e, ainda, para o Núcleo de Gestão de Riscos (NGR).

Buscou-se por meio de tais indagações colher informações acerca da atuação do CGGRC, do NGR e da alta administração na promoção e consolidação da gestão de riscos no âmbito da UNIVASF.

Em seguida, no que tange à avaliação da maturidade da gestão de riscos institucional da UNIVASF, optou-se por adotar metodologia baseada no modelo desenvolvido pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e divulgado no Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos, disponível em: [https://portal.tcu.gov.br/data/files/0F/A3/1D/0E/64A1F6107AD96FE6F18818A8/Gestao\\_riscos\\_avaliacao\\_maturidade.pdf](https://portal.tcu.gov.br/data/files/0F/A3/1D/0E/64A1F6107AD96FE6F18818A8/Gestao_riscos_avaliacao_maturidade.pdf)

O modelo de avaliação da maturidade organizacional em gestão de riscos elaborado pelo TCU foi desenvolvido a partir das melhores práticas internacionais em uso no setor público, oriundas dos modelos de gerenciamento de riscos COSO GRC (COSO, 2004 e 2016), ABNT NBR ISO 31000 Gestão de Riscos – Princípios e Diretrizes (ABNT, 2009) e Orange Book (UK, 2004 e 2009), bem como da IN-MP/CGU nº 1/2016, e tem como premissas o seguinte:

(...) a maturidade da gestão de riscos de uma organização é determinada pelas capacidades existentes em termos de liderança, políticas e estratégias, e de preparo das pessoas para gestão de riscos, bem como pelo emprego dessas capacidades aos processos e parcerias e pelos resultados obtidos na melhoria do desempenho da organização no cumprimento de sua missão institucional de gerar valor para as partes interessadas com eficiência e eficácia, transparência e *accountability*, e conformidade com leis e regulamentos<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> BRASIL. Tribunal de Contas da União. Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos. Brasília: TCU, Secretaria de Métodos e Suporte ao Controle Externo, 2018b. p. 53. Disponível em: [https://portal.tcu.gov.br/data/files/0F/A3/1D/0E/64A1F6107AD96FE6F18818A8/Gestao\\_riscos\\_avaliacao\\_maturidade.pdf](https://portal.tcu.gov.br/data/files/0F/A3/1D/0E/64A1F6107AD96FE6F18818A8/Gestao_riscos_avaliacao_maturidade.pdf). Acesso em: 19 ago. 2022.





**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

O Apêndice I do citado Roteiro apresenta os “critérios utilizados para avaliação da maturidade organizacional em gestão de riscos e para a identificação dos aspectos que necessitam ser aperfeiçoados, bem como as fontes desses critérios, para apoiar a aplicação do modelo de avaliação”.<sup>7</sup>

No referido apêndice, os critérios foram subdivididos em quatro dimensões: ambiente (subdividida nos seguintes componentes: liderança, políticas e estratégias e pessoas), processos (subdividida nos seguintes componentes: identificação e análise de riscos, avaliação e resposta a riscos e monitoramento e comunicação), parcerias e resultados (subdividida nos seguintes componentes: melhoria dos processos de governança e resultados-chaves da gestão de riscos). A conceituação de todas essas dimensões e componentes está contida no item VIII – ANÁLISE deste relatório.

Embora o modelo tenha sido desenvolvido de modo a orientar os trabalhos da equipe de auditoria, a fim de que ela obtenha evidências que subsidiem suas conclusões em face dos critérios trazidos no Apêndice I do Roteiro, a Controladoria Interna decidiu, nesta primeira análise do nível de maturidade de gestão de risco da UNIVASF, captar a percepção do CGGRC quanto ao contexto e às ações relacionadas ao tema até então praticadas no âmbito desta Universidade.

Para tanto, os critérios apresentados no referido Apêndice foram transformados em perguntas e encaminhadas ao referido Comitê, sendo que o presidente do CGGRC, Reitor da Universidade, optou por encaminhá-lo para os demais membros do Comitê, de modo que cada um apresentasse sua resposta.

De forma a simplificar o cálculo e principalmente a compreensão por parte dos gestores, nesta primeira avaliação, a forma de calcular o nível de risco diferiu da descrita pelo TCU em seu Roteiro.

Desse modo, solicitou-se aos gestores que atribuíssem a cada questão/subquestão a pontuação correspondente de acordo com a presença integral e consolidada da prática ou característica de gestão enfocada (pontuação 4), ou, quando a presença é parcial, de acordo com sua intensidade (pontuação 1, 2 ou 3), ou no caso de ausência total (pontuação 0), quando a prática é inexistente ou não há evidência de que o resultado tenha sido obtido:

---

<sup>7</sup> BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 64.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Figura 2:** Escala de pontuação para avaliação dos itens do questionário.

PONTUAÇÃO	0 INEXISTENTE	1 INICIAL	2 BÁSICO	3 APRIMORADO	4 AVANÇADO
Itens 1 ao 37	Prática inexistente, não implementada ou não funcional.	Prática realizada de maneira informal e esporádica em algumas áreas relevantes para os objetivos-chaves da organização.	Prática realizada de acordo com normas e padrões definidos em algumas áreas relevantes para os objetivos-chaves da organização.	Prática realizada de acordo com normas e padrões definidos na maior parte das áreas relevantes para os objetivos-chaves da organização.	Prática realizada de acordo com normas e padrões definidos em todas as áreas relevantes para os objetivos-chaves da organização.
Itens 38 ao 44	Não há evidências de que o resultado descrito tenha sido obtido.	Existe a percepção entre os gestores e o pessoal de que o resultado descrito tenha sido obtido em alguma medida.	Existem indicadores definidos que mostram que o resultado descrito vem sendo obtido em grau baixo.	Existem indicadores consistentes, monitorados periodicamente, que mostram que o resultado descrito vem sendo obtido em grau moderado.	Existem indicadores consistentes, monitorados periodicamente, que mostram que o resultado descrito vem sendo obtido em grau elevado.

**Fonte:** Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos (TCU, 2018)

Após o recebimento das respostas, a Controladoria Interna estabeleceu que a pontuação para cada aspecto indagado seria auferida mediante a média aritmética simples dos valores apresentados. No caso de perguntas para as quais, ocasionalmente, não foi atribuída pontuação pela gestão, a Controladoria Interna decidiu por imputá-las a pontuação 0 (zero).

De outro turno, considerando que a percepção da própria Controladoria Interna, órgão que permeia toda a Universidade e seus diversos processos de trabalho, também deve ser captada e comparada com a opinião da gestão, aplicou-se o mesmo questionário para a equipe da auditoria interna. Assim, após os 3 (três) servidores do órgão responderem as perguntas e, após cálculo da média aritmética simples, chegou-se a pontuação atribuível a este órgão de controle interno.

O índice de maturidade de cada dimensão é apurado tomando-se o somatório de pontos do conjunto de questões que a compõe e calculando-se a razão entre a pontuação alcançada e a pontuação máxima possível, expressando esse quociente com um número entre 0% e 100%. Se, por exemplo, uma dimensão obtém 40 pontos de 76 possíveis (19 questões x 4 pontos = 76 pontos), então o índice de maturidade dessa dimensão seria de 52,6% ( $40/76 \times 100$ ).

O índice de maturidade global da gestão de riscos é obtido pela média ponderada dos índices de maturidade das dimensões (IMD) pelos seguintes pesos:



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Figura 3:** Pesos e exemplo de cálculo do índice de maturidade.

DIMENSÃO	PESO	EXEMPLO		
		IMD	PESO	PONDERADO
Ambiente	40	52,6	0,4	21,0
Processos	30	45,9	0,3	13,8
Parcerias	10	80,1	0,1	8,0
Resultados	20	49,5	0,2	9,9
<b>ÍNDICE DE MATURIDADE GLOBAL</b>				<b>52,7</b>

**Fonte:** Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos (TCU, 2018)

O índice global derivado desse cálculo permite classificar o nível de maturidade de uma organização em uma das cinco faixas mostradas na tabela a seguir:

**Figura 4:** Níveis de maturidade da gestão de riscos.

ÍNDICE DE MATURIDADE APURADO	NÍVEL DE MATURIDADE
De 0% a 20%	Inicial
De 20,1% a 40%	Básico
De 40,1% a 60%	Intermediário
De 60,1% a 80%	Aprimorado
De 80,1% a 100%	Avançado

**Fonte:** Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos (TCU, 2018)

Ademais, com o fito de analisar as práticas que envolvem gestão de risco relativas às parcerias da UNIVASF com outras organizações públicas e privadas, analisou-se os seguintes processos: 23402.024747/2020-88, 23402.029289/2021-54, 23402.032397/2021-12 e 23402.020491/2022-00.

## VII – INFORMAÇÕES

**Informação 01:** Instituição da Política de Gestão de Riscos da UNIVASF

**Evidência:** Resolução nº 25/2017 - CONUNI/UNIVASF (Política de Gestão de Riscos - PGRISCOS/UNIVASF)



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Fato:** O art. 17, *caput*, da IN Conjunta MP/CGU nº 1/2016, publicada em 10 de maio de 2016, preceitua que os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal têm o prazo de 12 (doze) meses, a contar da publicação desse ato normativo, para instituir sua política de gestão de risco.

Em que pese a Resolução nº 25/2017 - CONUNI/UNIVASF, que instituiu a Política de Gestão de Riscos na UNIVASF (PGRISCOS/UNIVASF), ter sido publicada apenas em 15 de dezembro de 2017, ou seja, após mais de 12 (doze) meses da publicação da IN Conjunta MP/CGU nº 1/2016, entende-se que a Universidade envidou esforços para estabelecer diretrizes gerais para a gestão de riscos.

Conforme quadro abaixo, observa-se que, de forma geral, o conteúdo da PGRISCOS/UNIVASF, atende ao disposto nos arts. 17 e 18 da IN Conjunta MP/CGU nº 1/2016

**Quadro 02:** comparativo IN Conjunta MP/CGU 1/2016 e Resolução nº 25/2017-CONUNI/UNIVASF - PGRISCOS

IN Conjunta MP/CGU nº 1º/2016		Resolução nº 25/2017-CONUNI/UNIVASF
Art. 17. A política de gestão de riscos, a ser instituída pelos órgãos e entidades do Poder Executivo federal em até doze meses a contar da publicação desta Instrução Normativa, deve especificar ao menos:		-
Art. 17, I	princípios e objetivos organizacionais	Capítulo II
Art. 17, II, a	diretrizes sobre como a gestão de riscos será integrada ao planejamento estratégico, aos processos e às políticas da organização;	Art. 3º, V
Art. 17, II, b	diretrizes sobre como e com qual periodicidade serão identificados, avaliados, tratados e monitorados os riscos;	Art. 6º, XII
Art. 17, II, c	diretrizes sobre como será medido o desempenho da gestão de riscos;	Art. 6º, XI
Art. 17, II, d	diretrizes sobre como serão integradas as instâncias do órgão ou entidade responsáveis pela gestão de riscos;	Capítulo V
Art. 17, II, e	diretrizes sobre a utilização de metodologia e ferramentas para o apoio à gestão de riscos; e	Art. 6º, X
Art. 17, II, f	diretrizes sobre o desenvolvimento contínuo dos agentes públicos em gestão de riscos; e	Art. 6º, VII
Art. 17, III	competências e responsabilidades para a efetivação da gestão de riscos no âmbito do órgão ou entidade.	Capítulo VI
	Os órgãos e entidades, ao efetuarem o mapeamento e avaliação dos riscos, deverão considerar, entre outras possíveis, as seguintes tipologias de riscos: a) riscos operacionais: eventos que podem comprometer as atividades do órgão ou entidade, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, pessoas, infraestrutura e sistemas; b) riscos de imagem/reputação do órgão: eventos que podem comprometer a	



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

Art. 18	confiança da sociedade (ou de parceiros, de clientes ou de fornecedores) em relação à capacidade do órgão ou da entidade em cumprir sua missão institucional; c) riscos legais: eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades do órgão ou entidade; e d) riscos financeiros/orçamentários: eventos que podem comprometer a capacidade do órgão ou entidade 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.	Art. 6º, parágrafo único
---------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

Cumprido destacar que o CGGRC delegou ao NGR as atribuições de estabelecer diretrizes relativas a como medir o desempenho da gestão de riscos e sobre a utilização de metodologias e ferramentas para apoio à gestão de risco.

No que tange à primeira, restou evidenciado que o referido Núcleo não definiu os instrumentos de controle a serem utilizados para mensurar o desempenho da gestão de riscos na Universidade, o que será objeto de comentários em outro tópico neste relatório.

Quanto à metodologia e ferramentas, verificou-se que o anexo da Instrução Normativa nº 11/2018 - Reitoria atendeu ao exigido, descrevendo detalhadamente o método de operacionalização da gestão de risco na Universidade (capítulo 2), bem como indicou ferramentas que auxiliam nesse processo, tais como o Manual de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, desenvolvido pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, e as tabelas apresentadas no apêndice da cita IN.

Além de estabelecer princípio e diretrizes, a PGRISCOS/UNIVASF dispõe acerca da estrutura organizacional de gerenciamento de riscos institucionais (Capítulo V), estabelecendo atribuições e responsabilidades aos agentes envolvidos nesse processo (Capítulo VI - Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Controles – CGGRC; Núcleo de Gestão de Riscos - NGR; e Proprietário do Risco), bem como definiu as etapas que compõem a gestão de riscos na UNIVASF (Capítulo VII), quais sejam: estabelecimento de contexto, identificação de riscos, análise de riscos, tratamento de riscos, monitoramento e análise crítica e comunicação e consulta.

Entende-se, portanto, que a PGRISCOS/UNIVASF logrou êxito em atender as exigências da IN Conjunta MP/CGU nº 1/2016, contribuindo para o aperfeiçoamento da governança institucional e buscando estabelecer uma base confiável para a tomada de decisão e planejamento estratégico da Entidade.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

---

**Informação 02:** Aprovação da Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF.

**Evidência:** Instrução Normativa nº 11/2018 - Reitoria (Metodologia de Gestão de Riscos) e Portarias nº 120/2018, 189/2018 e 448/2018, todas emitidas pela Reitoria.

**Fato:** Após aprovação da PGRISCOS/UNIVASF, a Reitoria designou os membros para compor o NGR, mediante Portarias nº 120/2018, 189/2018 e 448/2018, órgão este responsável pela elaboração da metodologia de gestão de risco a ser adotada pela UNIVASF, consoante dispõe o art. 14, I, da PGRISCOS/UNIVASF.

Assim, em 27 de dezembro de 2018, a Reitoria aprovou, conforme Instrução Normativa nº 11/2018 - Reitoria<sup>8</sup>, a Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF, “com o objetivo de orientar os setores a implementá-la em conformidade com a sua Política de Gestão de Riscos”, bem como de “estabelecer e estruturar as etapas necessárias para a operacionalização da Gestão de Riscos em cada estrutura institucional”.

No Capítulo 2, as etapas que compõem a gestão de riscos definidas pela PGRISCOS/UNIVASF (estabelecimento de contexto, identificação de riscos, análise de riscos, tratamento de riscos, monitoramento e análise crítica e comunicação e consulta) são descritas minuciosamente, facilitando a compreensão por parte do leitor e, por conseguinte, sua execução. A seguir, apresenta-se um breve resumo do que foi explanado nos subitens do referido capítulo:

- **2.2 - Seleção do processo organizacional:** aponta a necessidade de seleção dos processos organizacionais que serão objeto do gerenciamento de riscos, o responsável e a equipe técnica que irão conduzir esse processo;
- **2.3 - Entendimento do contexto:** preconiza que os processos organizacionais selecionados e seus objetivos serão avaliados considerando os ambientes interno e externos, mediante a identificação obrigatória de diversas informações, tais como leis e regulamentos relacionados ao processo organizacional, objetivos do processo organizacional, descrição resumida do processo de trabalho, relação de objetivos do PDI da UNIVASF contemplados pelo processo analisado e partes interessadas no processo.

---

<sup>8</sup> FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO, 2018.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

- **2.4 - Identificação e análise de riscos:** prevê a necessidade de identificação de eventos que possam interferir/inviabilizar o cumprimento dos objetivos traçados, suas causas, consequências e as medidas já adotadas para gerenciá-los. Preceitua ainda que, para os eventos identificados, deve-se indicar o seguinte: objetivo do processo organizacional/etapa impactado pelo risco, tipo de risco (legal, operacional, imagem/reputação, financeiro/orçamentário, comunicação e informação, ambiental e/ou estratégico), as causas e consequências dos riscos e os controles internos já praticados..
- **2.5 - Avaliação dos riscos:** nesta etapa, deve-se calcular o nível de risco inerente dos eventos, considerando as escalas de probabilidade e impacto definidas na Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF, e, posteriormente, o nível do risco residual, avaliando-se, para tanto, a eficácia dos controles internos já adotados.

**Quadro 03:** Escala de Probabilidade adotada na Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF.

Probabilidade	Descrição da probabilidade, desconsiderando os controles	Peso
<b>Muito baixa</b>	Improvável. Em situações excepcionais, o evento poderá até ocorrer, mas nada nas circunstâncias indica essa possibilidade.	1
<b>Baixa</b>	Rara. De forma inesperada ou casual, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias pouco indicam essa possibilidade.	2
<b>Média</b>	Possível. De alguma forma, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam moderadamente essa possibilidade.	5
<b>Alta</b>	Provável. De forma até esperada, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam fortemente essa possibilidade.	8
<b>Muito Alta</b>	Praticamente certa. De forma inequívoca, o evento ocorrerá, as circunstâncias indicam claramente essa possibilidade.	10

Fonte: Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF. (NGR, 2018)

**Quadro 04:** Escala de Impacto adotada na Metodologia de Gestão de Risco da UNIVASF

Impacto	Descrição do impacto nos objetivos, caso o evento ocorra	Peso
<b>Muito baixo</b>	Mínimo impacto nos objetivos (estratégico, operacionais, de informação/comunicação/divulgação ou de conformidade)	1
<b>Baixo</b>	Pequeno impacto nos objetivos (idem)	2
<b>Médio</b>	Moderado impacto nos objetivos (idem), porém recuperável	5
<b>Alto</b>	Significativo impacto nos objetivos (idem), de difícil reversão	8
<b>Muito Alto</b>	Catastrófico impacto nos objetivos (idem), de forma irreversível	10

Fonte: Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF. (NGR, 2018)



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

Multiplicando o nível de probabilidade (NP) e o nível de impacto (NI) do risco, obtém-se o risco inerente (RI) a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer medidas de controle que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto, ou seja,  $RI = NP \times NI$ .

Sendo que:

RI = nível do risco inerente

NP = nível de probabilidade dos riscos

NI = nível de impacto dos riscos

A partir do resultado desse cálculo, classifica-se o risco dentro das seguintes faixas:

**Quadro 05:** Classificação do Risco

Classificação	Faixa
Risco Baixo - RB	0 – 9,99
Risco Médio - RM	10 – 39,99
Risco Alto - RA	40 – 79,99
Risco Extremo - RE	80 - 100

Fonte: Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF. (NGR, 2018)

A seguinte matriz representa os possíveis resultados da combinação das escalas de probabilidade e impacto:

**Figura 05:** Matriz de Riscos

IMPACTO	Muito Alto 10	10 RM	20 RM	50 RA	80 RE	100 RE
	Alto 8	8 RB	16 RM	40 RA	64 RA	80 RE
Médio 5	5 RB	10 RM	25 RM	40 RA	50 RA	
Baixo 2	2 RB	4 RB	10 RM	16 RM	20 RM	
Muito Baixo 1	1 RB	2 RB	5 RB	8 RB	10 RM	
		Muito Baixa 1	Baixa 2	Média 5	Alta 8	Muito Alta 10
		PROBABILIDADE				

Fonte: Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF. (NGR, 2018)





FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

Em seguida, a equipe deve avaliar a eficácia dos controles internos já adotados e classificá-los de acordo com o quadro abaixo, estabelecendo-se, assim, o fator de avaliação dos controles:

**Quadro 06:** Níveis de Avaliação dos Controles Internos Existentes

Nível	Descrição	Fator de Avaliação dos Controles
Inexistente	Controles inexistentes, mal desenhados ou mal implementados, isto é, não funcionais.	1
Fraco	Controles têm abordagens ad hoc, tendem a ser aplicados caso a caso, a responsabilidade é individual, havendo elevado grau de confiança no conhecimento das pessoas.	0,8
Mediano	Controles implementados mitigam alguns aspectos do risco, mas não contemplam todos os aspectos relevantes do risco devido a deficiências no desenho ou nas ferramentas utilizadas.	0,6
Satisfatório	Controles implementados e sustentados por ferramentas adequadas e, embora passíveis de aperfeiçoamento, mitigam o risco satisfatoriamente.	0,4
Forte	Controles implementados podem ser considerados a “melhor prática”, mitigando todos os aspectos relevantes do risco.	0,2

**Fonte:** Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF. (NGR, 2018)

O produto entre o risco inerente e o fator de avaliação dos controles corresponde ao nível de risco residual, ao qual, de fato, a organização está exposta. Assim,  $RR = RI \times FC$ .

Sendo que:

RR = nível do risco residual

RI = nível do risco inerentes

FC = fator de controle

- **2.6 - Priorização dos Riscos:** considerando os níveis de riscos residuais, determina-se a priorização dos riscos que receberão tratamento pela unidades, consoante quadro abaixo:

**Quadro 07:** Atitude perante o risco para cada classificação.

Classificação	Ação necessária	Exceção
<b>Risco Baixo</b>	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	Priorização justificada pelo representante máximo da unidade



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

<b>Risco Médio</b>	Nível de risco dentro do apetite a risco. Nenhuma medida específica é necessária, entretanto atividades de monitoramento devem ser realizadas, estabelecendo a atenção da unidade na manutenção de respostas e controles para manter o risco nesse nível, ou reduzi-lo sem custos adicionais.	Priorização justificada pelo representante máximo da unidade
<b>Risco Alto</b>	Nível de risco além do apetite a risco. O risco nesse deve ser comunicado ao representante máximo da unidade e ter uma ação tomada em período determinado.	A não priorização justificada pelo representante máximo da unidade.
<b>Risco Extremo</b>	Nível de risco muito além do apetite a risco. Qualquer risco nesse nível deve ser objeto de Avaliação Estratégica, havendo comunicado ao representante máximo da unidade e ao CGGRC/UNIVASF e ter uma resposta imediata. Postergação de medidas só com autorização do Comitê de Gestão Estratégica.	A não priorização justificada pelo representante máximo da unidade e pelo CGGRC/UNIVASF.

Fonte: Metodologia da Gestão de Riscos da UNIVASF (NGR/2018)

- **2.7 - Definição de respostas aos riscos:** consoante classificação descrita abaixo, todos os riscos priorizados devem ser objeto de alguma forma de resposta:

**Quadro 08:** Opções de tratamento de risco.

<b>Resposta ao Risco</b>	<b>Descrição</b>
<b>Mitigar</b>	Uma vez estando avaliado como “Alto” ou “Extremo”, entende-se a mitigação como o combate/redução da probabilidade de ocorrência ou minimização das consequências do risco. Nesse tratamento a implementação de controles apresenta um custo/benefício adequado.
<b>Transferir</b>	Uma vez classificado o risco como “Alto” ou “Extremo” e a implementação de controles apresente um custo/benefício inadequado, pode o mesmo ser transferido para outra unidade responsável no âmbito da UNIVASF que será capaz de dar o tratamento necessário para sua mitigação.
<b>Evitar</b>	Evita-se o risco pela decisão de não executar a atividade que lhe dá origem, sendo ele avaliado como “Alto” ou “Extremo”. Nesse caso, a implementação de controles apresenta um custo muito elevado, inviabilizando sua mitigação, bem assim não há possibilidade de transferência do risco para outras instâncias/estruturas na UNIVASF.
<b>Aceitar</b>	O risco é aceito por uma escolha consciente uma vez estando dentro do apetite a risco. Nesse caso, nenhum novo controle precisa ser implementado/praticado.

Fonte: Metodologia da Gestão de Riscos da UNIVASF (NGR/2018)

Ao término desta etapa, deve-se elaborar Plano de Tratamento no qual conste ao menos:

- iniciativa, com a proposta de projeto ou ação que implementará um conjunto de medidas de tratamento;
- medida(s) de tratamento contemplada(s) na iniciativa e o risco relacionado que deseja tratar;



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

- objetivos/benefícios esperados por medida de tratamento;
  - unidade organizacional responsável pela implementação da iniciativa;
  - unidades organizacionais corresponsáveis pela implementação da iniciativa, ou seja, unidades envolvidas na implementação da medida de tratamento;
  - servidor ou cargo responsável pela implementação;
  - breve descrição sobre a implementação;
  - custo estimado para a implementação;
  - data prevista para início da implementação;
  - data prevista para o término da implementação;
  - situação da iniciativa.
- 
- **2.8 - Validação dos resultados das etapas do processo de gerenciamento de riscos:** o produto de todas as etapas anteriores devem ser avaliados e aprovados pelo dirigente máximo da unidade organizacional. Ademais, o responsável pelo gerenciamento dos riscos deve encaminhar os resultados ao Núcleo de Gestão de Riscos/UNIVASF.
  - **2.9 - Implementação do plano de tratamento:** deve-se buscar ação conjunta da unidade organizacional responsável pelo processo de trabalho com as demais unidades corresponsáveis com as iniciativas previstas.
  - **2.10 - Comunicação e monitoramento:** durante todas as etapas do processo de gerenciamento de riscos, é importante comunicar as partes interessadas, que podem ser o CGCRC, NGR, dirigente da unidade, equipe técnica designada e demais servidores da Universidade. Já quanto ao monitoramento, no âmbito do processo de gerenciamento de riscos, deve ser realizado principalmente pela unidade responsável pelo processo organizacional.
  - **2.11 - Avaliação estratégica:** os riscos classificados como extremos devem ser encaminhados para o NGR/UNIVASF que remeterá ao CGGRC/UNIVASF para reavaliação por meio de critérios de mensuração específicos para as dimensões de probabilidade e impacto.
-



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

## VIII- ANÁLISE

### DIMENSÃO AMBIENTE

Na dimensão ambiente, busca-se verificar se a gestão de riscos tem condições de prosperar na organização, avaliando-se, para tanto, a cultura, a governança de riscos e se os riscos são levados em consideração na definição da estratégia e dos objetivos institucionais em todos os níveis.

No modelo adotado pelo TCU, a análise desta dimensão compreende critérios relacionados a 3 (três) aspectos: liderança, políticas e estratégias e pessoas. Assim, avaliou-se se a governança e a alta administração exercem suas responsabilidades de governança de riscos; se gestão de riscos é integrada ao processo de planejamento estratégico; se as políticas e estratégias de risco foram definidas, comunicadas, monitoradas e devidamente executadas e, por fim, se as pessoas na organização compreendem seus papéis e os limites de suas responsabilidades relacionadas à gestão de risco e se estão preparadas para exercê-los.

**Evidência:** Questionários de avaliação da maturidade organizacional em gestão de risco respondidos pelo CGGRC e pela Controladoria Interna; respostas às SA's 202103-01 (CGGRC), 20210103-02 e 202103-06 (NGR), 20210103-04 (Reitoria), 20210103-07 (PROGEPE), 20210103-08 (PRPPGI), 20210103-09 (PROEX), 20210103-10 (PROEN), 20210103-11 (PROAE), 20210103-12 (PROPLADI) e anexos (Apresentação Riscos\_Comitê de Governança\_Ciclo 2021 e Planilha\_de\_Riscos\_-\_PDI), 20210103-13 (PROGEST), 20210103-14 (SRCA), 20210103-15 (STI), 20210103-19 (API); e relação de cursos e servidores capacitados em gestão de risco encaminhada pela PROGEPE em resposta à SA 20210103-03 e Planos de Capacitação e de Desenvolvimento de Pessoas referentes aos anos de 2017 a 2022.

### LIDERANÇA

Acerca da liderança, o COSO ERM – *Executive Summary* (COSO, 2006, p. 35) traz a seguinte lição:



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

Para que uma organização possa desfrutar de um gerenciamento de riscos corporativos eficaz, a atitude e o interesse da alta administração devem ser claros e definitivos, bem como permear toda a organização. Não é suficiente apenas dizer as palavras corretas, uma atitude de 'faça o que digo e não o que faço' somente gerará um ambiente inadequado.

Desse modo, consoante prevê o Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos,<sup>9</sup> neste tópico, buscou-se avaliar em que medida os agentes incumbidos pela governança e a alta administração exercem suas responsabilidades de governança de riscos, assumindo um engajamento firme com a gestão de riscos, bem como se exercem supervisão para obter o comprometimento de todos os níveis da organização com o gerenciamento de riscos, fomentando-o e dando suporte, de modo que possam ter uma segurança razoável de que, no cumprimento da missão institucional, a organização entende e é capaz de gerenciar os riscos associados a sua estratégia para alcançar seus objetivos e entregar valor para as partes interessadas.

**Avaliação:** Foram realizadas 9 (nove) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 36 (trinta e seis) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 44,44% (quarenta e quatro vírgula quarenta e quatro por cento) da pontuação máxima, ou seja, 16 (dezesesseis) pontos. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 6 (seis), o que corresponde a 16,66% (dezesesseis vírgula sessenta e seis por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Considerando todas as informações levantadas, pode-se concluir que, embora haja política e metodologia de gestão de riscos aprovadas no âmbito da UNIVASF, não há governança de riscos consolidada na organização, pois o baixo engajamento dos gestores em cumprir tais normas resulta, em parte, da falha dos agentes incumbidos pela governança e a alta administração da Universidade em supervisionar, orientar e fomentar a cultura de gestão baseada em riscos.

Não há, ainda, incorporação explícita e monitoramento regular de indicadores-chaves de risco nos processos de governança e gestão, bem como não se definiu o nível de maturidade almejado e as ações necessárias para atingir ou manter o nível definido.

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

---

<sup>9</sup> BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 53.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**I.** Em que pese o CGGRC ter explanado, no Ofício nº 105/2021/GR/UNIVASF, em resposta à SA 202103-01, que são realizadas *“reuniões administrativas com os gestores vinculados diretamente ao Reitor, versam sobre temáticas e problemas de governança e governabilidade que demandam decisões e encaminhamentos que se reverberam de forma imediata na rotina dos setores que efetivamente encontram-se expostos a esses riscos”* e que os riscos a que está exposta esta Instituição *“informalmente, integram as pautas das reuniões e tem recebido tratamento adequado, bem como, são supervisionados em tempo real pelos responsáveis imediatos dos setores organizacionais”*, deve-se ter em mente que a gestão de riscos é um processo, eminentemente, formal e que a ausência de documentação de suas etapas pode contribuir para a ocorrência de falhas na identificação e avaliação dos riscos, bem como no processo de monitoramento e análise crítica de tais eventos e dos respectivos controles internos adotados pela gestão.

**II.** O § 4º do art. 10 da PGRISCOS/UNIVASF estabelece que o CGGRC deve reunir-se, pelo menos, 1 (uma) vez por semestre, após convocação do Presidente, para deliberação, avaliação e acompanhamento da Política de Gestão de Riscos na UNIVASF, visando promover ajustes e outras medidas necessárias à melhoria do desempenho institucional. No entanto, conforme Ofício nº 105/2021/GR/UNIVASF, em resposta ao item 1 da SA 202103-01, no período de janeiro de 2020 a outubro de 2021, o referido Comitê não se reuniu, bem como não foram encontrados nos arquivos qualquer registro formal de sua atuação.

**III.** Embora conste dentre as atribuições e responsabilidades do CGGRC (art. 13, inciso VIII, da PGRISCOS/UNIVASF) o Comitê não definiu, formalmente, os riscos-chaves e não realiza a supervisão, o mapeamento e a avaliação desses riscos, os quais têm o condão de comprometer a prestação de serviços de interesse público, consoante se depreende da resposta ao item 2 da SA 202103-01 encaminhada pelo Presidente do Comitê.

**IV.** O art. 13, inciso X. da PGRISCOS/UNIVASF prevê que cabe ao CGGRC *“estabelecer limites de exposição a riscos globais do órgão, bem como os limites de alçada de nível de unidade, política pública ou atividade”*. Não obstante, conforme resposta ao item 3 da SA 202103-01, o Comitê informou que não definiu formalmente limites de exposição a riscos globais da instituição ou mesmo em nível de suas unidades, política pública ou atividade.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

V. Conforme resposta do item 9 da SA 202103-04, encaminhada pela Reitoria, a UNIVASF não definiu o nível de maturidade do gerenciamento de riscos almejado. Por conseguinte, não elaborou um plano de ação específico para atingir essa meta diante dos diferentes cenários possíveis, o que interfere diretamente na possibilidade de desenvolvimento da cultura de gestão de riscos e na implementação ou melhoria de estruturas, normas e processos essenciais à governança organizacional.

VI. Questionado acerca da emissão de recomendações visando ao aprimoramento da governança, da gestão dos riscos e dos controles internos, conforme previsto no art. 13, inciso XII da PGRISCOS/UNIVASF, o CGGRC, mediante resposta ao item 4 da SA 202103-01, informou que *“não existem ou pelo menos não foram localizados, registros formais contendo orientações emitidas pelo Comitê de Gestão”*. A ausência de tais documentos denota a existência de falha no monitoramento da execução da política de gestão de riscos pela alta administração e órgãos de governança, visto que, mesmo após quase 5 (cinco) anos de aprovação da PGRISCOS/UNIVASF, sua implementação ainda não ocorreu nem tampouco houve, por parte do CGGRC, a emissão de quaisquer orientações ou recomendações visando ao aprimoramento da gestão de riscos na UNIVASF.

VII. Indagadas acerca do apoio recebido do CGGRC e do NGR no estabelecimento do processo de gerenciamento de riscos, as unidades PROEN, PROEX, PROAE, PROPLADI e a STI informaram que, até o momento, não receberam suporte de tais órgãos. Como medidas de apoio a serem oferecidas, as pró-reitorias e secretaria citação o seguinte: ações de capacitação contínua, ampla divulgação das iniciativas e das normas existentes, conscientização acerca da importância da concretização da gestão de risco para a Instituição e auxílio na elaboração do processo de gestão de riscos.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:

- Descumprimento das normas que regulamentam a gestão de risco;



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

- Comprometimento dos objetivos institucionais, visto que a ausência de identificação, análise, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos-chaves pode inviabilizar ou dificultar a consecução dos objetivos institucionais;
- Promoção de uma cultura alheia a gestão de risco, contribuindo para o aumento da exposição da organização a eventos potencialmente prejudiciais;
- Fragilidade na tomada de decisão, uma vez que o agente responsável pelo processo decisório não está subsidiado por uma análise prévia dos riscos aos quais está exposto;
- Redução da probabilidade de os órgãos de governança e da alta administração terem ciência, regular e oportunamente, sobre as exposições da organização a riscos, bem como acerca dos riscos mais significativos e sobre a maneira que a administração está respondendo a esses riscos;
- Falta de revisão sistemática do portfólio de riscos em comparação com o apetite a riscos;
- Comprometimento do progresso da governança organizacional, já que o não estabelecimento do nível de maturidade do gerenciamento de riscos almejado impossibilita a definição das ações necessárias para o atingimento da qualidade que se pretende alcançar, assim como o monitoramento dessas ações.

### **POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS**

Cada entidade tem uma missão, visão e valores fundamentais que definem o que está tentando alcançar e como quer conduzir as suas atividades. A estratégia escolhida deve apoiar a missão e a visão da organização e os riscos intrínsecos àquela estratégia deverão ser considerados em sua formulação, de modo orientar a tomada de decisão e propiciar a consecução dos objetivos institucionais (COSO 2017)<sup>10</sup>.

Nesta seção, buscou-se avaliar em que medida a organização dispõe de políticas e estratégias de gestão de riscos estabelecidas, divulgadas e executadas, de maneira que o risco seja considerado

---

10 THE COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION - COSO. Enterprise Risk Management - Integrating with Strategy and Performance. COSO 2017. Disponível em: <https://www.coso.org/Shared%20Documents/2017-COSO-ERM-Integrating-with-Strategy-and-Performance-Executive-Summary.pdf> . Acesso em: agosto de 2022





FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

na definição da estratégia, dos objetivos e planos em todos os níveis sensíveis da entidade, e gerenciado nas operações, funções e atividades relevantes das diversas partes da organização<sup>11</sup>.

**Avaliação:** Foram realizadas 13 (treze) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 52 (cinquenta e dois) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 38,46% (trinta e oito vírgula quarenta e seis por cento) da pontuação máxima, ou seja, 20 (vinte) pontos. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 10 (dez), o que corresponde a 19,23% (dezenove vírgula vinte e três por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Conquanto a UNIVASF possua política e metodologia de gestão de riscos aprovadas, verificou-se que a implantação da gestão de risco ainda é incipiente, carecendo de maior engajamento por parte da gestão, seja em nível estratégico, tático ou operacional.

Além disso, o estabelecimento da estratégia institucional não está completamente integrado à gestão de risco, visto que, quando da elaboração do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2016-2025, não restou definido o apetite a risco institucional, bem como os objetivos estratégicos de alto nível considerando as várias alternativas de cenários e os riscos associados, de modo a estabelecer uma base consistente para a definição dos objetivos específicos em todos os níveis da organização.

Cumprido destacar, contudo, que, embora o processo de gestão de risco não tenha sido adotado na elaboração do PDI 2016-2025, o trabalho de acompanhamento dos objetivos e das metas traçados no referido Plano vem sendo realizado com base em uma avaliação dos riscos pela Diretoria de Desenvolvimento Institucional/PROPLADI, conforme resposta à SA 202103-12 e anexos (Apresentação Riscos\_Comitê de Governança\_Ciclo 2021 e Planilha\_de\_Riscos\_-\_PDI).

Em que pese a análise dos riscos tenha sido realizada pela equipe da DDI/PROPLADI e apenas validada pelos proprietários dos riscos, entende-se que essa iniciativa, de certo modo, fomenta a cultura de gestão de risco no âmbito da UNIVASF, na medida em que introduz o tema

---

11 BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 53.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

para algumas unidades, que até então o desconheciam, como também propaga a Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF, já que a operacionalização do processo seguiu, parcialmente, as etapas e os instrumentos descritos naquela norma.

Quanto aos recursos destinados para o gerenciamento de riscos, restou constatado que há deficiências quanto à estrutura física e humana, de modo que é necessário que a alta administração analise a situação atual e a almejada, alocando os recursos necessários de modo a viabilizar o adequado gerenciamento dos riscos institucionais.

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** Os riscos não foram considerados na definição da estratégia, dos objetivos, dos planos ou operações críticas da organização.

**II.** A alta administração não define, comunica, monitora ou revisa o apetite ao risco da organização. O mesmo ocorre com as unidades organizacionais, cujos dirigentes, proprietários dos riscos, não estabeleceram o limite de risco aceitável relativos aos respectivos processos, atividades e tarefas.

**III.** Consta no art. 6º, inciso XI, da PGRISCOS/UNIVASF, que cabe ao NGR definir instrumentos de controle a fim de medir o desempenho da gestão de riscos e submetê-los à aprovação do CGGRC. No entanto, não há na Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF alusão a tais instrumentos.

**IV.** A gestão de riscos não é integrada aos processos de gestão, visto que, até o presente momento, nenhuma das unidades organizacionais encaminhou o respectivo Plano de Gestão para o NGR, consoante resposta do referido Núcleo à SA 202103-02.

**V.** Foram encaminhadas solicitações de auditorias para PRPPGI, PROEN, PROEX, PROAE, PROGEPE, PROPLADI, PROGEST, SRCA, STI, SEAD, PU e Assessoria de Comunicação (atualmente incorporada à Secretaria de Relações Internacionais e Comunicação) indagando acerca da realização, formal, de gestão dos respectivos riscos. Conforme respostas recebidas, apenas a STI elaborou e publicou seu Plano de Riscos, o qual está disponível no Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI 2021-2023 – UNIVASF ([file:///C:/Users/UNIVASF/Downloads/PDTI%20-UNIVASF%202021-2023%20-%20v%201.0%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/UNIVASF/Downloads/PDTI%20-UNIVASF%202021-2023%20-%20v%201.0%20(1).pdf)). O referido Plano, todavia, parece não ter seguido integralmente a metodologia



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

de gestão de riscos adotada nesta Universidade, dado que não constam as seguintes informações: nível do risco inerente, fator de avaliação dos controles, nível do risco residual, priorização dos riscos (classificação original, priorização e eventual justificativa).

A PRPPGI, por sua vez, informou que está elaborando seu plano e, como evidência, encaminhou a minuta do documento para a Controladoria Interna. Faz-se necessário ressaltar que, salvo melhor juízo, a classificação do nível de risco residual não está completamente em conformidade com a adotada na Metodologia de Gestão de Riscos da UNIVASF (Quadro 5), uma vez que, no documento que está sendo elaborado pela PRPPGI (p. 10), os riscos podem ser classificados em grau baixo, médio, médio alto e alto; enquanto na Instrução Normativa nº 11/2018 – Reitoria, a classificação consiste em risco baixo, médio, alto e extremo. Ademais, as seguintes informações não constam no documento: nível do risco inerente, fator de avaliação dos controles, nível do risco residual, priorização dos riscos (classificação original, priorização e eventual justificativa)

As seguintes unidades informaram que irão elaborar seu plano de gestão de risco: PROGEPE (a partir do segundo semestre de 2022), PROEX (até 31/12/2022), PROEN (até 10/2022), PROAE (não informou a previsão de conclusão do plano), PROGEST (11/2022), e SRCA (não informou a previsão de conclusão do plano).

**VI.** O art. 10 da PGRISCOS/UNIVASF, que dispõe acerca da composição do CGGRC, encontra-se desatualizado, tendo em vista as diversas mudanças na estrutura organizacional da Universidade ocorridas desde a época da publicação da referida Política.

**VII.** A UNIVASF não dispõe de um órgão, permanente e estruturado, que ofereça apoio prático aos gestores na elaboração do Plano de Gestão de Riscos, o que, nesse primeiro momento, mostra-se imprescindível, tendo em vista o desconhecimento por parte dos gestores sobre o assunto.

Acerca desse suporte, merece destaque que, conforme a resolução nº 25/2017-CONUNI, o apoio prático na execução do Plano de Gestão de Riscos não é atribuição do NGR ou do CGGRC, e que a ausência de uma unidade que ofereça esse suporte prático foi mencionado por algumas unidades demandadas, a exemplo da PROEN

**VIII.** A alta administração não aloca os recursos humanos suficientes para o auxiliar no gerenciamento de riscos. Consoante informado pelo NGR, em resposta às SA's 202103-02 e



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

202103-06, sua atual composição é insuficiente e carece da participação de pessoas afetas às diversas atividades desenvolvidas na Universidade.

O art. 11 da PGRISCOS/UNIVASF prevê que, preferencialmente, o NGR contará com representantes das áreas administrativas, acadêmicas e laboratoriais, no entanto, conforme Portarias 120/2018, 189/2018 e 448/2018, todas emitidas pela Reitoria, a atual composição é restrita a alguns órgãos, veja-se: 3 (três) representantes da PROPLADI, 2 (dois) da PROGEST, 1 (um) da PROEX, 1 (um) do Núcleo de Inovação Tecnológica e 1 (um) da PU.

Ademais, o Núcleo não possui espaço físico próprio dotado dos equipamentos necessários que possa concentrar suas atividades, e os servidores que o compõe não estão a serviço exclusivo das atividades correlatas ao NGR.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:

- Falha e/ou comprometimento do planejamento estratégico, visto que não adotar medidas estratégicas de tratamento de riscos ou não gerenciá-los implica no desconhecimento de aspectos que podem afetar as operações e impedir ou dificultar a consecução dos objetivos institucionais;
- Exposição da organização a eventos indesejados e falta de plano de ação previamente traçado no caso de concretização dessas situações, haja vista a ausência de implantação do processo de gerenciamento de riscos nos planos estratégico, tático e operacional;
- Comprometimento do desenvolvimento da organização e da distribuição dos recursos – financeiros e humanos -, uma vez que os gestores não definem, comunicam, monitoram ou revisam o apetite ao risco da instituição, bem como dos respectivos processos, atividades e tarefas;
- Desconhecimento por parte da alta administração e dos órgãos de governança acerca do desempenho da política de gestão de riscos, em virtude da ausência de instrumentos de medida de desempenho do processo de gerenciamento de riscos e, por conseguinte, do efetivo monitoramento;
- Comprometimento da eficiência e da economicidade operacional, uma vez que o desconhecimento dos riscos não permite prevenir eventos e mitigar os impactos, bem como gera gastos excessivos para resolver situações emergenciais, que poderiam ter sido evitadas ou, pelo menos, previstas, e reduz a capacidade de aprimoramento da qualidade dos processos;



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

- Inatividade ou atuação insuficiente dos agentes e órgãos responsáveis por executar e gerenciar a PGRISCOS/UNIVASF, em razão das deficiências na disponibilização de recursos físicos, estruturais e humanos pela alta administração.

### PESSOAS

A percepção sobre os riscos e seus impactos no alcance dos objetivos depende das características das pessoas responsáveis pela gestão desses riscos e da cultura de determinado órgão ou área da instituição em que esses riscos são avaliados. Nesse sentido, uma boa gestão de riscos deve considerar a influência dos fatores humanos e da cultura organizacional na identificação, na avaliação e no tratamento dos riscos. O sucesso ou fracasso da gestão de riscos depende da cultura organizacional.<sup>12</sup>

Assim, avaliou-se, neste item, se as pessoas da organização estão informadas, capacitadas, habilitadas e autorizadas para exercer seus papéis e suas responsabilidades no gerenciamento de riscos e controles; se há definição clara dos papéis e das responsabilidades dos atores envolvidos nesse processo, se essas pessoas os conhecem e compreendem como os seus cargos se encaixam na estrutura de gerenciamento de riscos e controle interno da organização.

**Avaliação:** Foram realizadas 12 (doze) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 48 (quarenta e oito) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 17 (dezessete) pontos, ou seja, 35,41% (trinta e cinco vírgula quarenta e um por cento) da pontuação máxima. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 15 (quinze), o que corresponde a 31,25% (trinta e um vírgula e vinte e cinco por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Embora a Universidade tenha estabelecido diretrizes acerca do processo de gerenciamento de riscos, bem como definido os

---

12 BRASIL. Tribunal de Contas da União. Manual de Gestão de Riscos do TCU. Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (Seplan), 2020. p. 18. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/planejamento-governanca-e-gestao/gestao-de-riscos/manual-de-gestao-de-riscos/>. Acesso em: 16 ago. de 2022.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

responsáveis por implementá-lo e as respectivas atribuições, verificou-se que as pessoas têm baixa compreensão sobre o tema e não se sentem devidamente capacitadas para executarem a PGRISCOS/UNIVASF.

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

I. No que concerne ao conhecimento técnico sobre gestão de riscos, percebeu-se que, apesar dos esforços envidados pela gestão em realizar ações voltadas a sensibilização e qualificação sobre o tema na UNIVASF, ainda não há uma política de capacitação em riscos estabelecida, o que contribui para que o nível de conhecimento dos servidores sobre o processo de gerenciamento de riscos ainda seja incipiente.

Conforme análise dos Planos de Capacitação e Planos de Capacitação e de Desenvolvimento de Pessoas (PDP), relativos aos anos de 2017 a 2021, disponibilizados em <https://portais.UNIVASF.edu.br/progepe/progepe/capacitacao>, restaram planejadas as seguintes ações de desenvolvimento relativas ao tema:

**Quadro 09:** Ações de capacitação relativas à gestão de risco previstas para serem executadas entre 2017 e 2021.

ANO	CURSO/TREINAMENTO	CH
2017	Curso de Gestão de Riscos em Recursos Humanos	8
	Curso de Governança, Gestão de Riscos e Controles Internos	24
2018	Curso de Auditoria Baseada em Riscos	16
	Curso de Gestão de Riscos	24
2019	Curso de Auditoria Baseada em Riscos	20
	Curso de Governança, Gestão de Riscos e Controles para Gestores	20
2020	Curso de Auditoria Baseada em Riscos: aspectos práticos	20
	Curso de Governança e Gestão de Riscos no Serviço Público	20
2021	Curso de Gestão de Riscos no Serviço Público	30

**Fonte:** Planos de Capacitação anos 2017 a 2021/PROGEPE/UNIVASF

No entanto, conforme informação fornecida pela PROGEPE, em resposta à solicitação de auditoria nº 202103-03, e sintetizada no quadro abaixo, apenas 57 (cinquenta e sete) servidores da UNIVASF foram capacitados, número muito aquém do necessário para implementação da PGRISCOS/UNIVASF.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Quadro 10:** Número de servidores capacitados em gestão de risco decorrente das ações realizadas entre 2017 e 2021 pela PROGEPE.

Curso/Treinamento	CH	Período de realização	Órgão certificador	Quantidade de servidores capacitados
Curso de Governança, Gestão de Riscos e Controles Internos	24	26 a 28/09/2017	UNIVASF	22
Curso de Gestão de Riscos – Turma 01	20	19 a 21/11/2018	ESAF	14
Curso de Gestão de Riscos – Turma 02	04	21/11/2018	ESAF	6
Curso de Auditoria Baseada em Riscos: aspectos práticos	20	23, 25, 28, 30/09 e 01/10/2020	UNIVASF	6
Curso aplicado de Governança, Riscos e Controles Internos	12	20, 21 e 26/10/2021	UNIVASF	9

**Fonte:** PROGEPE/UNIVASF (resposta à SA 202103-03)

Faz-se necessário ressaltar que, em 2019, apesar de constar no Plano de Capacitação, não foi promovida ação de capacitação em gestão de riscos.

Cumprir destacar ainda que, conforme explanado no capítulo introdutório de tais Planos, para elaborá-los a Coordenação de Capacitação/PROGEPE levou em consideração as informações contidas no Levantamento das Necessidades de Desenvolvimento (LND), as avaliações de reação dos cursos de capacitação realizados no exercício anterior, bem como as sugestões de ações de capacitação informadas pelos servidores por meio do Programa de Avaliação de Desempenho (PROAD).

Infere-se, portanto, que, quando da elaboração dos referidos planos, não houve a participação efetiva do CGGRC, de modo que a demanda por capacitação originou-se dos próprios servidores, seja individualmente, seja enquanto integrante das unidades organizacionais que compõem esta Entidade.

Acerca da importância da capacitação para consolidação da gestão de riscos e da responsabilidade do CGGRC na promoção da orientação técnica, salienta-se que o art. 6º, inciso VII, da Resolução nº 25/2017, do Conselho Universitário/UNIVASF, dispõe que, dentre as diretrizes da PGRISCOS/UNIVASF, está prevista a “capacitação continuada em gestão de riscos para os agentes públicos em todos os níveis no âmbito da Universidade” e que o art. 13, inciso III, da citada Resolução prevê que compete ao CGGRC “promover o desenvolvimento contínuo dos



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

agentes públicos e incentivar a adoção de boas práticas de governança, de gestão de riscos e de controles internos”.

Obviamente, a ausência do estabelecimento de uma política de gestão de risco, promovida e estruturada pelo CGGRC não impede que os servidores, individualmente, busquem capacitar-se sobre o assunto. Não obstante, para que a implementação da política de gestão de riscos ocorra de forma efetiva e concomitante em todos os segmentos da Universidade, é necessário que os órgãos de governança promovam, de forma planejada e contínua, a capacitação em gestão de riscos para todos os servidores da UNIVASF.

Por fim, a necessidade de ações de capacitação sobre o tema foi sinalizada pelos seguintes órgãos: PROGEPE, PROEX, PROEN, PROPLADI e STI, consoante resposta, respectiva, às solicitações de auditoria nº 202103-07, 202103-09, 202103-10, 202103-12 e 202103-15. Outras unidades, como PRPPGI e PROAE, informaram que a maioria de sua equipe não é capacitada em gestão de riscos, conforme resposta às solicitações de auditoria nº 202103-08 e 202103-11.

**II.** Não é possível afirmar que as pessoas da organização estão informadas, capacitadas, habilitadas e autorizadas para exercer seus papéis e suas responsabilidades no gerenciamento de riscos e controles.

Por meio de solicitações de auditorias, indagou-se aos gestores se, no âmbito da respectiva unidade, os proprietários dos riscos têm plena consciência de sua propriedade sobre os riscos, de sua responsabilidade primária pela identificação e gerenciamento dos riscos e pela manutenção de controles internos eficazes.

Apenas a PROAE, PROGEST e a STI responderam, objetivamente, a pergunta feita, sendo que as duas primeiras informaram ter plena consciência e a STI por sua vez, asseverou que “ainda não há um entendimento sobre o tema por todos os gestores”

Embora as referidas unidades tenham respondido afirmativamente à pergunta, tais unidades, assim como as demais consultadas, não procederam à elaboração do respectivo plano de gestão de risco, embora a Resolução nº 25/2017- CONUNI e a IN nº 11/2018 – Reitoria já estejam em vigor há quase 5 (cinco) e 4 (quatro) anos, respectivamente, e prevejam que compete ao proprietário do risco (dirigente da unidade) definir o referido documento, o que leva a crer que os gestores





FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

desconhecem a importância de suas responsabilidades relativas ao gerenciamento riscos ou não as priorizaram.

Ademais, aliada à deficiência dos órgão de governança quanto à capacitação em gestão de riscos, pode-se inferir que os gestores das unidades não priorizaram a capacitação da respectiva equipe, visto que todas as unidades demandadas ressaltaram a necessidade de ações de capacitação ou informaram que a respectiva equipe de servidores não participou de curso sobre o tema ou participaram há um tempo significativo, como é o caso da PROGEST que aduziu que a equipe não realizou cursos sobre o assunto nos anos de 2020 e 2022.

**III.** A IN Conjunta MP/CGU nº 1/2016 prevê, em seu art. 3º caput, que “*órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar os controles internos da gestão, tendo por base a identificação, a avaliação e o gerenciamento de riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estabelecidos*”.

Para que a Administração Pública realize essas atividades, a referida IN dispõe acerca de um modelo de gerenciamento de riscos e controles que se divide em três linhas (também chamadas de camadas de defesa).

A primeira linha é responsável pela operacionalização dos controles internos da gestão e é executada por todos os níveis da organização. Já a segunda, é responsável pela supervisão dos controles internos e é executada por instâncias específica, tais como comitês de riscos e controles internos. À terceira linha, na qual se insere a auditoria interna, cabe prestar avaliação e assessoria independentes e objetivas sobre a adequação e eficácia da governança e do gerenciamento de riscos.

Considerando o modelo acima exposto, mediante solicitação de auditoria (sa) nº 202103-05, buscou-se captar a percepção dos gestores acerca da atuação da segunda linha de defesa no âmbito da UNIVASF, a qual inclui o CGGRC, ao qual compete, segundo o inciso IX da Resolução nº 25/2017-CONUNI, “*liderar e supervisionar a institucionalização da gestão de riscos e dos controles internos, oferecendo suporte necessário para sua efetiva implementação no órgão ou entidade*”.

No quadro abaixo, segue o resumo das respostas apresentadas pela gestão às perguntas relativas à atuação do referido Comitê (dimensões ambiente - aspecto pessoas):



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Quadro 11:** Percepção da gestão quanto à atuação da segunda linha de defesa.

A segunda linha de defesa:	apoia e facilita os gestores no estabelecimento de processos de gerenciamento de riscos que sejam eficazes em suas áreas de responsabilidade	fornece metodologias e ferramentas a todas as áreas, por toda a organização, com a finalidade de identificar e avaliar riscos	define, orienta e monitora funções e responsabilidades pela gestão de riscos em todas as áreas, por toda a organização	estabelece uma linguagem comum de gestão de riscos, incluindo medidas comuns de probabilidade, impacto e categorias de riscos	orienta a integração do gerenciamento de riscos nos processos organizacionais e de gestão, e promovem competência para suportá-la	comunica ao dirigente máximo e aos gestores executivos o andamento do gerenciamento de riscos em todas as áreas, por toda a organização
REITORIA	2	2	2	2	2	2
PROPLADI	0	0	0	0	0	0
PROGEST	3	3	3	3	3	3
PROGEPE	1	1	1	1	1	1
PROAE	0	0	0	0	0	0
PROEN	2	2	2	2	2	2
PRPPGI	2	2	2	2	2	2
STI	0	0	0	0	0	0
API	2	2	2	2	2	2
MÉDIA	1	1	1	1	1	1

Fonte: resposta à SA 202103-05

Percebe-se que, em relação a todas perguntas, a média das pontuações atribuídas pelos gestores fez um total de 1 (um) ponto, o que significa, segundo o modelo de avaliação da gestão de risco do TCU e aplicado nesta auditoria, que a prática em análise é realizada de maneira informal e esporádica em algumas áreas relevantes para os objetivos-chaves da organização.

**IV.** A Controladoria Interna ainda não realiza planejamento anual e de auditorias baseado em risco, de forma estruturada e com suporte em informações de qualidade, visto que os gestores da Universidade, até o momento, não realizaram o plano de gestão de risco das unidades.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:

- Comprometimento da cultura de gestão de riscos, visto que a capacitação e a sensibilização são a base para efetiva implementação da gestão de riscos;
- Afetação da eficiência e da efetividade da gestão de riscos, pois a deficiência a capacitação compromete a qualidade do processo, a padronização a a avaliação crítica necessária para o contínuo aperfeiçoamento;



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

- Comprometimento da implementação da estratégia, uma vez que as deficiências na capacitação impactam na qualidade da informação produzida para a tomada de decisão; e
- Redução do impacto positivo das ações de auditoria no aperfeiçoamento da gestão, visto que as atividades do setor não são selecionadas e planejadas baseadas em análise de riscos.

### **DIMENSÃO PROCESSOS**

Nesta dimensão são abordados aspectos relacionados ao processo de gestão de riscos, procurando avaliar em que medida a organização estabeleceu um processo formal, com padrões e critérios definidos para a identificação e análise de riscos, avaliação e resposta a riscos, incluindo a seleção e a implementação de respostas aos riscos avaliados, e monitoramento e comunicação relacionada a riscos e controles com partes interessadas, internas e externas.

Conforme metodologia elaborada pelo TCU, esta dimensão compreende a análise de 3 (três) aspectos: identificação e análise de riscos, avaliação e resposta a riscos e monitoramento e comunicação.

Desse modo, buscou-se avaliar se as atividades de identificação e análise de riscos estão consolidadas como práticas adotadas pela gestão em todas operações, funções, projetos e atividades relevantes da organização (unidades, departamentos, divisões, processos e atividades que são críticos para a realização dos objetivos-chaves da organização; se as atividades de avaliação e resposta a riscos são aplicadas de forma consistente aos riscos identificados e analisados como significativos e se estão de acordo com os limites de apetite a riscos definidos pela organização; e, por último, se atividades de monitoramento e comunicação estão estabelecidas em diretrizes e protocolos efetivamente aplicados durante o processo de gerenciamento de riscos.

**Evidência:** Questionários de avaliação da maturidade organizacional em gestão de risco respondidos pelo CGGRC e pela Controladoria Interna; respostas às SA's 202103-01 (CGGRC), 20210103-02 e 202103-06 (NGR), 20210103-04 (Reitoria), 20210103-07 (PROGEPE), 20210103-08 (PRPPGI), 20210103-09 (PROEX), 20210103-10 (PROEN), 20210103-11 (PROAE), 20210103-12 (PROPLADI), 20210103-13 (PROGEST), 20210103-14 (SRCA), 20210103-15



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

(STI), 20210103-19 (API); e relação de cursos e servidores capacitados em gestão de risco encaminhada pela PROGEPE em resposta à SA 20210103-03 e Planos de Capacitação e de Desenvolvimento de Pessoas referentes aos anos de 2017 a 2022.

### IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DE RISCOS

Consoante Manual de Gestão de Riscos do TCU<sup>13</sup>, a fase de identificação dos riscos “compreende o reconhecimento e a descrição dos riscos relacionados aos objetivos/resultados de um objeto de gestão de riscos, envolvendo a identificação de possíveis fontes de riscos”.

Ainda segundo o Manual<sup>14</sup>, a etapa de análise dos riscos, por sua vez, “refere ao desenvolvimento da compreensão sobre o risco e à determinação do nível do risco” e, ao executá-la, deve-se seguir os seguintes passos:

- avaliar o impacto do risco sobre o objetivo/resultado – o impacto mede o potencial comprometimento do objetivo/resultado (p.ex.: um risco com potencial para comprometer um objetivo na sua totalidade ou na sua quase totalidade é considerado um risco de alto impacto);
- avaliar a probabilidade de ocorrência do risco (p.ex.: um evento cuja ocorrência seja quase certa de acontecer é um evento de alta probabilidade);
- definir o nível do risco com base na matriz probabilidade x impacto.

Os processos de identificação e análise de riscos deve envolver pessoas com conhecimentos e habilidades adequados e que utilizam técnicas e ferramentas que asseguram a identificação abrangente e a avaliação consistente dos riscos.

Assim, neste item do relatório, procurou-se avaliar se a identificação e análise de riscos é realizada de forma consistente às operações, funções e atividades relevantes para a consecução dos objetivos-chave da organização, priorizando os riscos significativos identificados, os quais serão objeto de trabalho das etapas subsequentes do processo de gerenciamento de riscos<sup>15</sup>.

**Avaliação:** Foram realizadas 20 (vinte) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 80 (oitenta) pontos.

---

13 Ibid., p. 23.

14 Ibid., p. 25.

15 BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 55.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 28,75% (vinte e oito vírgula setenta e cinco por cento) da pontuação máxima, ou seja, 23 (vinte e três) pontos dos 80 (oitenta) possíveis. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 13 (treze), o que corresponde a 16,25% (dezesseis vírgula e vinte e cinco por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Considerando as informações levantadas, verificou-se que as unidades não realizaram o mapeamento dos riscos a que estão expostas os respectivos objetivos-chaves, de modo que não há identificação e análise de riscos de maneira formal, estruturada e sistematizada.

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** Com exceção da área de Tecnologia da Informação, todas as demais unidades consultadas não realizaram, formalmente, a identificação e análise dos eventos que podem vir a comprometer o alcance dos respectivos objetivos-chaves.

**II.** As equipes não estão devidamente capacitadas e habilitadas em gestão de riscos, de modo que não estão completamente aptas para procederem à realização das etapas de estabelecimento do contexto, identificação e análise dos riscos.

**III.** Nos casos em que são realizadas, informalmente, a identificação e a análise dos riscos, não há o registro do estabelecimento do contexto, o qual abrange o entendimento por parte de todos os participantes do processo acerca da organização, dos objetivos-chaves e dos fatores críticos para que se obtenha êxito, das partes interessadas e dos respectivos interesses, bem como dos fatores internos e externos que podem influenciar no desempenho da Instituição.

Ademais, inexistente a elaboração de uma lista abrangente de riscos, incluindo causas, fontes e eventos; cálculo da probabilidade da ocorrência de cada evento e o respectivo impacto nos objetivos organizacionais; mensuração dos níveis de risco inerente resultantes da combinação de probabilidade e impacto, além de outros fatores que a entidade considera para determinar o nível de risco; descrição dos controles existentes e as considerações quanto à sua eficácia e confiabilidade; e risco residual.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF ao seguintes riscos:

- Falha na identificação dos riscos, porquanto o estabelecimento do contexto organizacional e da unidade avaliada é imprescindível para a visualização das ameaças e oportunidades, sem a qual inúmeros eventos de risco podem não ser identificados ou não ser adequadamente identificados;
- Comprometimento da efetividade dos projetos ou ações estratégicas, uma vez que sem a compreensão do contexto e ausência ou falha na identificação dos risco, é provável que os riscos-chave não sejam gerenciados, afetando o alcance dos resultados pretendidos;
- Não identificar e gerenciar as partes interessadas, suas necessidades e capacidade de influenciar nos processos, pode contribuir para que a organização caminhe para direções não desejadas ou de menor relevância, afastando-se de sua missão e objetivos institucionais;
- Descontinuidade de ações relevantes ou prejuízo no planejamento das operações de longo prazo decorrentes da falta de registro sistemático de riscos, afetando a continuidade e segurança das atividades e dos serviços prestados pela Universidade.

### AVALIAÇÃO E RESPOSTA A RISCOS

O Referencial básico de gestão de riscos do TCU<sup>16</sup> dispõe que “a finalidade da avaliação de riscos é auxiliar na tomada de decisões, com base nos resultados da análise de riscos, sobre quais riscos necessitam de tratamento e a prioridade para a implementação do tratamento”.

Já a etapa de tratamento de riscos “envolve a seleção de uma ou mais opções para modificar o nível de cada risco e a elaboração de planos de tratamento que, uma vez implementados, implicarão em novos controles ou modificação dos existentes<sup>17</sup>”.

Destarte, neste tópico, buscou-se avaliar em que medida as atividades de avaliação e resposta a riscos são aplicadas de forma consistente para assegurar que sejam tomadas decisões conscientes, razoáveis e efetivas para o tratamento dos riscos identificados como significativos, e

---

16 BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 32.

17 Ibid., p. 33.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

para reforçar a responsabilidade das pessoas designadas para implementar e reportar as ações de tratamento.

**Avaliação:** Foram realizadas 12 (vinte) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 48 (quarenta e oito) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 29,16% (vinte e nove vírgula dezesseis por cento) da pontuação máxima, ou seja, 14 (quatorze) pontos. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 8 (oito), o que corresponde a 16,66% (dezesseis vírgula e sessenta e seis por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Uma vez que, até o momento, a UNIVASF não identificou e analisou os riscos a que está exposta, logicamente, as etapas de avaliação e resposta a risco restam prejudicadas, o que pode vir a comprometer o processo de tomada de decisão, já que não há razoável segurança sobre os riscos e a efetividades dos controles internos adotados.

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** Apesar de dispor de política e metodologia de gestão de risco, a gestão não priorizou a elaboração dos planos de gestão de risco, de modo que ainda não foram realizadas as etapas de estabelecimento do contexto e identificação e análise dos riscos. Por conseguinte, não é possível avançar no processo de gestão de risco, razão pela qual as atividades de avaliação, priorização e de resposta a riscos não foram executadas e documentadas.

**II.** Os riscos críticos das áreas, funções e atividades relevantes não são identificados e gerenciados, bem como não existem planos de contingência que visem estabelecer ações, prazos e responsáveis por medidas a serem tomadas em caso da ocorrência de eventos inesperados com potencial de paralisar ou dificultar a consecução da missão e dos objetivos da organização.

**III.** Visto que, quando existentes, as atividades de identificação, análise e definição de tratamento dos riscos ocorrem de maneira informal, sem que haja registro dos fatos e das razões que levaram a sua seleção, não há segurança razoável de que os controles internos e as respostas aos riscos adotadas pela gestão tenham sua relação custo-benefício avaliada.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

IV. Não são elaborados planos de tratamento dos riscos, não são registrados os motivos da implementação dos controles, bem como as atividades de controle instituídas e seus indicadores e critérios de análise.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:

- Comprometimento do alcance dos objetivos institucionais, visto que a ausência de planos de gestão de riscos e, conseqüentemente, de priorização dos riscos a que está exposta a organização podem levar ao direcionamento de recursos para eventos de menor relevância organizacional, em detrimento do tratamento de riscos relevantes;
- Impacto negativo na eficiência e na economicidade das operações da organização, pois a ausência da priorização dos riscos e da análise do custo-benefício na decisão de implementar atividades de controle podem contribuir para que a organização adote medidas desnecessárias no tratamento para riscos de menor relevância ou de baixo custo-benefício;
- Impacto na efetividade das ações de controle, pois a ausência de tratamento de riscos, conforme metodologia aprovada internamente, por parte dos proprietários pode redundar em controles desassociados da finalidade de sua criação ou mesmo na própria descontinuidade da ação de controle; e
- Tomada de decisões sem que haja segurança razoável sobre os riscos a que está exposta a organização, uma vez que a avaliação e seleção das respostas aos riscos não são realizadas e/ou formalizadas; e
- Comprometimento da operacionalização da estratégia organizacional e da continuidade do negócio, posto que a ausência de identificação dos riscos críticos e a carência de planos de contingência expõem a universidade a eventos que podem gerar grandes prejuízos organizacionais, inclusive a interrupção do próprio negócio.





FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**MONITORAMENTO E COMUNICAÇÃO DE RISCO**

A fase de monitoramento “compreende o acompanhamento e a verificação do desempenho ou da situação de elementos da gestão de riscos, podendo abranger a política, as atividades, os riscos, os planos de tratamento de riscos, os controles e outros assuntos de interesse”<sup>18</sup>. Consistirá, portanto, na atualização da análise e avaliação do risco, assim como do estágio de execução das medidas de tratamento do risco e dos resultados dessas medidas.

Já a etapa de comunicação consiste em identificar as partes interessadas e transmitir a elas, de maneira clara e tempestiva, as informações relativas à gestão de risco, de forma que possam ser influenciadas e influenciar no processo de gestão de riscos.

Sendo assim, avaliou-se, neste item, em que medida as atividades de monitoramento e comunicação estão instituídas e são aplicadas de forma consolidada na organização, de modo a garantir que a gestão de riscos e os controles sejam eficazes e eficientes.

**Avaliação:** Foram realizadas 16 (dezesesseis) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 64 (sessenta e quatro) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 29,68% (vinte e nove vírgula sessenta e oito por cento) da pontuação máxima, ou seja, 19 (dezenove) pontos. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 7 (sete), o que corresponde a 10,93% (dez vírgula e noventa e três por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Em que pese a Política e a Metodologia de gestão de riscos da UNIVASF contenham premissas acerca das etapas de monitoramento e de comunicação da gestão de riscos, verificou-se que esses processos não estão consolidados na cultura organizacional, bem como ainda precisam de aperfeiçoamento. Além disso, a organização não dispõe de sistemas e ferramentas, nem de estrutura de papéis e responsabilidades para controlar, avaliar e comunicar a evolução dos riscos e seus impactos nos objetivos organizacionais.

---

18 BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2020. p. 33.



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** A função de supervisão e coordenação do processo de gestão de riscos na Universidade, embora formalmente declarada não é executada pelo CGGRC.

**II.** Os gestores, quando de alguma maneira gerenciam os riscos, não documentam a execução e o monitoramento.

**III.** Por decorrência lógica do fato de que os gestores não gerenciam os riscos afetos a suas atividades/processos de trabalho, não há comunicação e, tampouco compartilhamento das informações sobre riscos organizacionais.

**IV.** Os *stakeholders* não são comunicados das etapas do gerenciamento de riscos;

**V.** Não há sistema de informação que apoie a gestão de riscos da organização e que facilite a comunicação entre pessoas e grupos de profissionais com responsabilidades sobre o processo de gestão de riscos, de modo a promover uma visão integrada das atividades de identificação, análise, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos, incluindo a sua documentação.

**VI.** Quanto à etapa de monitoramento, consoante item 2.10 da IN nº 11/2018 – Reitoria/UNIVASF, ficou estabelecido que o CGGRC deve monitorar, juntamente com o o proprietário do risco e demais servidores, todos os eventos classificados como prejudiciais para a organização. Não houve, na referida norma interna, o estabelecimento de competência por alçada, de modo a atribuir ao referido Comitê, primordialmente, o monitoramento de riscos capazes de prejudicar ou, até mesmo, obstar a consecução dos objetivos estratégicos ou eventos que atingiram risco inaceitável de risco.

**VII.** Os gestores que têm propriedade sobre riscos (primeira linha de defesa) não monitoram o alcance de objetivos, riscos e controles chaves em suas respectivas áreas de responsabilidade, mediante a utilização de indicadores-chaves de riscos, indicadores-chaves de desempenho e verificações periódicas, a fim de manter os riscos e os resultados dentro do nível de tolerância a risco definido ou das variações aceitáveis de desempenho.

**VIII.** Uma vez que até o momento, a gestão ainda não elaborou os planos de gestão, a auditoria interna não elabora efetivamente planos anuais ou plurianuais baseados em riscos. Por esse motivo, a fim alinhar as atividades da auditoria interna com as prioridades da organização,



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

utiliza-se de metodologia alternativa para selecionar as ações de auditoria a serem realizadas, analisando a materialidade, relevância e criticidades dos processos e atividades.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF ao seguintes riscos:

- Comprometimento da tomada de decisão, pois a baixa adesão aos sistemas, diretrizes e protocolos definidos para a etapa de comunicação de risco aumenta a probabilidade de informações relevantes sobre riscos não serem reportadas para as instâncias necessárias, na forma e no tempo adequado;
- Prejuízo na eficiência e na efetividade da gestão de riscos, uma vez a ausência de monitoramento não permite verificar se os controles implantados estão adequados e se há necessidade de aperfeiçoamento;
- Não observância dos critérios estabelecidos em normas e falta de padronização do processo de gestão de risco em razão da ausência de supervisão sobre a operacionalização da pgriscos da univasf; e
- Falha na definição do escopo das ações de auditorias, visto que a gestão não disponibiliza para a auditoria interna os planos de gestão de riscos que serviriam de subsídio para o trabalho do órgão de controle interno de selecionar macroprocessos/processos/atividades auditáveis e os respectivos controles internos.

### **DIMENSÃO PARCERIAS**

Consoante dispõe o Roteiro de Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos, elaborado pelo TCU, “parcerias são quaisquer arranjos estabelecidos para possibilitar relacionamento colaborativo entre partes, visando o alcance de objetivos de interesse comum”<sup>19</sup>.

Esta dimensão trata de aspectos relacionados à gestão de riscos no âmbito de políticas de gestão compartilhadas, quando o alcance de objetivos compartilhados de um órgão ou entidade pública envolve parcerias com outras organizações públicas ou privadas.

---

19 BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 56.



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

Procurou-se avaliar se há diretrizes para a integração da gestão de riscos nos processos de estabelecimento de parcerias, se a organização fixou com clareza quais riscos serão gerenciados e por quem, e como se dará o compartilhamento de informações sobre o assunto, de modo a assegurar que haja um entendimento comum sobre os riscos e sobre o seu gerenciamento, bem como segurança razoável de que os objetivos serão alcançados.

**Evidência:** Questionários de avaliação da maturidade organizacional em gestão de risco respondidos pelo CGGRC e pela Controladoria Interna, processos nº 23402.024747/2020-88, 23402.029289/2021-54, 23402.032397/2021-12 e 23402.020491/2022-00 e respostas às solicitações de auditoria nº 202103-23 (Residência Profissional em Fruticultura Irrigada), 202103-24 (Coordenação do Curso de Especialização em Saúde Ambiental e Saneamento para Comunidades Rurais), 202103-06 (Coordenação do Programa de Conservação de Fauna e Flora – PISF) e 202103-27 (Coordenação do PEPS/PISF).

**Avaliação:** Foram realizadas 8 (oito) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 32 (trinta e dois) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 25% (vinte e cinco por cento) da pontuação máxima, ou seja, 8 (oito) pontos. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 0 (zero), o que corresponde a 0% (zero por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:** Não há, no âmbito da UNIVASF, diretrizes para a integração da gestão de riscos nos processos de estabelecimento de parcerias, de modo que não faz parte da cultura organizacional a realização do processo de gestão de risco nas parcerias estabelecidas com outras organizações públicas ou privadas, tampouco se realiza compartilhamento dos riscos íntrosos a essas relações.

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** A UNIVASF não possui norma interna estabelecendo diretrizes e atribuições claras quanto ao processo de gestão de riscos envolvendo parcerias com outras organizações públicas ou privadas, definindo os riscos que serão gerenciados e por quem, e como se darão as trocas de



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

informações sobre o assunto, assegurando, assim, que haja um entendimento comum sobre os riscos e sobre o seu gerenciamento.

**II.** Conforme evidenciado por meio dos processos analisados, quando do estabelecimento de parceria com outras organizações, a análise de riscos realizada pela UNIVASF se resume ao preenchimento do modelo de mapa de riscos sugerido pela Instrução Normativa nº 5/2017, Anexo IV, do Ministério do Planejamento e Desenvolvimento e Gestão.

É o que se observa nos processos nº 23402.032397/2021-12 (p. 696-702) e 23402.029289/2021-54 (p. 450-456) e 23402.020491/2022-00 (p. 11). Já no processo 23402.024747/2020-88 não há qualquer documento relativo à gestão de riscos.

Importante salientar, contudo, que a referida IN dispõe acerca de regras e diretrizes relativas ao procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal, direta, autárquica e fundacional.

Assim, tal documento, além de não estar em consonância com as normas internas que disciplinam a gestão de riscos na UNIVASF, tem por objetivo, consoante art. 25, I, da citada IN, a “identificação dos principais riscos que possam comprometer a efetividade do Planejamento da Contratação, da Seleção do Fornecedor e da Gestão Contratual ou que impeçam o alcance dos resultados que atendam às necessidades da contratação”.

Ademais, o parágrafo único do mencionado art. 25 prevê que a responsabilidade pelo gerenciamento de riscos compete à equipe de planejamento da contratação devendo abranger as fases do procedimento da contratação previstas no art. 19 (planejamento da contratação, seleção do fornecedor e gestão do contrato).

Percebe-se, portanto, que essa análise de risco não tem por objetivo gerenciar os principais riscos relacionados a cada objetivo, meta ou resultado esperado das políticas de gestão compartilhadas por meio de parcerias com outras organizações públicas ou privadas, tampouco define os responsáveis pela tomada de decisão no processo de gerenciamento de risco ou estabelece diretrizes ou orientações quanto às atividades de monitoramento e comunicação dos riscos.

**III.** Não faz parte da cultura organizacional da UNIVASF a identificação, avaliação, tratamento, comunicação e monitoramento dos riscos relacionados a cada objetivo, meta ou resultado esperado das parcerias.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

IV. As organizações parceiras não possuem registro de riscos único elaborado a partir da identificação e avaliação dos riscos intrínsecos à parceria estabelecida e, por conseguinte, não tratam e monitoram os riscos que têm o condão de prejudicar ou obstar o alcance dos objetivos, metas e resultados traçados.

V. Não há informação regular e confiável para permitir que cada organização parceira monitore os riscos e o desempenho em relação a cada objetivo, meta ou resultado esperado em decorrência do termo de parceria/convênio etc. celebrado.

VI. As organizações parceiras não definem planos e medidas de contingência formais e documentados para garantir a recuperação e a continuidade dos serviços em casos de desastres ou para minimizar efeitos adversos sobre o fornecimento de serviços ao público quando uma ou outra parte falhar.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:

- Descumprimento das normas que regulamentam gestão de risco;
- Ausência ou falha no monitoramento de riscos intrínsecos à parceria e possível aumento no nível de exposição indesejado, uma vez que não há identificação de tais eventos, bem como não é definido claramente a quem cabe adotar medidas de tratamento, quando cabíveis, e monitorar tais eventos;
- Fragilidade na tomada de decisão, uma vez que o agente responsável pelo processo decisório não está subsidiado por uma análise prévia dos riscos aos quais está exposto; e
- Descontinuidade do serviço público.

### **DIMENSÃO RESULTADOS**

O Referencial básico de gestão de riscos do TCU<sup>20</sup> disciplina que esta dimensão busca “avaliar em que medida a gestão de riscos tem sido eficaz para a melhoria dos processos de governança e gestão”, bem como se “os resultados da gestão de riscos têm contribuído para os

---

20 BRASIL. Tribunal de Contas da União, 2018b. p. 74.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

objetivos relacionados à eficiência das operações, à qualidade de bens e serviços, à transparência e à prestação de contas e ao cumprimento de leis e regulamentos”.

**Evidência:** Questionários de avaliação da maturidade organizacional em gestão de risco respondidos pelo CGGRC e pela Controladoria Interna e respostas às SA's 202103-01 (CGGRC), 20210103-02 e 202103-06 (NGR), 20210103-04 (Reitoria), 20210103-07 (PROGEPE), 20210103-08 (PRPPGI), 20210103-09 (PROEX), 20210103-10 (PROEN), 20210103-11 (PROAE), 20210103-12 (PROPLADI), 20210103-13 (PROGEST), 20210103-14 (SRCA), 20210103-15 (STI), 20210103-19 (API).

**MELHORIA DOS PROCESSOS DE GOVERNANÇA**

Nesta seção, pretendeu-se avaliar em que medida a gestão de riscos está incorporada nos processos de governança e gestão da UNIVASF e isso tem sido eficaz para a sua melhoria.

**Avaliação:** Foram realizadas 4 (quatro) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 16 (dezesesseis) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 25% (vinte e cinco por cento) da pontuação máxima, ou seja, 4 (quatro) pontos. A mesma pontuação foi atribuída pela Controladoria Interna.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:**

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** Não há uma cultura organizacional voltada para gestão de riscos. Embora existam normas internas, em geral, elas não são conhecidas e, muito menos, postas em prática pelos gestores, o que inviabiliza qualquer avaliação mais detida acerca da eficácia da gestão de riscos para a melhoria dos processos de governança.

**II.** Os responsáveis pela governança e a alta administração não monitoram ou acompanham a operacionalização da gestão de risco na UNIVASF, de modo que desconhecem até que ponto a



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

administração estabeleceu uma gestão de riscos eficaz, integrada e coordenada por todas as áreas, funções e atividades relevantes e críticas para a realização dos objetivos-chaves da organização.

**III.** Conforme já relatado anteriormente, o PDI 2016-2025 não foi elaborado com base na análise dos riscos envoltos aos objetivos, metas e resultados estratégicos pretendidos. Ainda que a DDI/PROPLADI realize um processo de acompanhamento do referido Plano utilizando-se de uma metodologia baseada em riscos, importante salientar que a avaliação foi realizada pela equipe da DDI/PROPLADI e apenas validada pelos proprietários dos riscos, sendo que, conforme documento encaminhado em resposta à SA 202103-12 (Apresentação Riscos Comitê de Governança Ciclo 2021), 48 (quarenta e oito) metas foram consideradas com 0% de execução em decorrência da falta de resposta do setor responsável ao documento encaminhado pela citada Diretoria.

Cumpram ainda destacar que as orientações descritas na IN nº 11/2018-Reitoria/UNIVASF não foram seguidas integralmente observadas na avaliação realizada pela DDI, de modo que não foram mensurados o fator de avaliação dos controles e o nível do risco residual, bem como restaram ausentes a classificação de priorização dos riscos dos riscos residuais e a definição de resposta aos riscos.

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:

- Ausência de integração da gestão de riscos aos processos de governança e gestão;
- Não implementação da PGRISCOS e da metodologia de gestão de riscos da univasf; e
- Comprometimento dos objetivos-chaves da organização, visto que os respectivos proprietários não realizam o processo de identificação, avaliação, seleção de tratamento e monitoramento dos principais riscos relacionados a cada objetivo, meta ou resultado chave pretendido de todas as áreas, funções e atividades relevantes para a realização dos objetivos-chaves da organização, bem como não reportam adequadamente o desempenho alcançado e o desejado aos níveis apropriados da administração e da governança.





FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**RESULTADOS-CHAVES DA GESTÃO DE RISCOS**

Neste tópico, buscou-se avaliar em que medida os resultados da gestão de riscos têm contribuído para que a Universidade logre êxito em seus objetivos, no que tange à eficiência das operações, à qualidade de bens e serviços, à transparência e à prestação de contas e ao cumprimento de leis e regulamentos.

**Avaliação:** Foram realizadas 6 (seis) perguntas acerca deste componente, o que totaliza a pontuação máxima de 24 (vinte e quatro) pontos.

Segundo a percepção do CGGRC, a UNIVASF obteve 29,16% (vinte e nove vírgula dezesseis por cento) da pontuação máxima, ou seja, 7 (sete) pontos. Já para a equipe da Controladoria Interna, a pontuação auferida foi 3 (três), o que corresponde a 12,50% (doze vírgula cinquenta por cento) do total possível.

**Justificativa para pontuação atribuída pela Controladoria Interna:**

A opinião da Controladoria Interna decorre dos seguintes fatos, elementos e informações:

**I.** Uma vez que os gestores não elaboraram os respectivos planos de gestão de riscos, não é possível afirmar que os responsáveis pela governança e a administração têm uma garantia razoável, proporcionada mediante aplicação de metodologia baseada em gestão de riscos, que os objetivos estratégicos estão sendo alcançados, que objetivos operacionais de eficiência e eficácia das operações, de qualidade de bens e serviços estão sendo alcançados ou que a comunicação de informações por meio de relatórios e outros mecanismos de transparência e prestação de contas é confiável;

**II.** A Universidade não definiu o apetite a risco institucional, tampouco as áreas, funções e atividades relevantes e críticas elaboraram plano de gestão de risco, o que impossibilita avaliar se os riscos da organização estão dentro de um eventual critério definido;

**Riscos:** A ocorrência dos fatos e das deficiências citadas acima contribui para expor a UNIVASF aos seguintes riscos:



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

- Descumprimento das normas que regulamentam gestão de risco;
- Comprometimento dos objetivos estratégicos, visto que a ausência de identificação, análise, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos-chaves pode inviabilizar ou dificultar a consecução dos objetivos institucionais;
- Fragilidade na tomada de decisão, uma vez que o agente responsável pelo processo decisório não está subsidiado por uma análise prévia dos riscos aos quais está exposto;
- Redução da probabilidade de os órgãos de governança e da alta administração terem ciência, regular e oportunamente, sobre as exposições da organização a riscos, bem como acerca dos riscos mais significativos e sobre a maneira que a administração está respondendo a esses riscos.

## **IX - GRAU DE MATURIDADE EM GESTÃO DE RISCO NA UNIVASF**

Considerando a metodologia adotada neste trabalho de auditoria e segundo a percepção do CGGRC, o índice de maturidade global da gestão de riscos da UNIVASF restou calculado em 32,32% , o que corresponde ao nível de maturidade denominado básico

No entanto, para a Controladoria Interna, consoante justificativas aduzidas ao longo do relatório, o índice de maturidade global da gestão de riscos da UNIVASF perfaz o total de 16,98%, o que equivale o nível de maturidade intitulado inicial.

No quadro abaixo, segue a média das pontuações atribuídas pelo CGGRC e pela equipe da Controladoria Interna às perguntas derivadas do Apêndice I do modelo de avaliação da maturidade organizacional em gestão de riscos elaborado pelo TCU, os respectivos índices de maturidade por dimensão (IMD), o nível de dimensão ponderado e, por último, o índice de maturidade global e o respectivo nível de maturidade.



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

**Quadro 12:** Respostas ao questionário (modelo de avaliação da maturidade organizacional em gestão de riscos elaborado pelo TCU)

DIMENSÃO	COMPONENTE	TOTAL DA PONTUAÇÃO POSSÍVEL	TOTAL PONTUAÇÃO - CGGRC	TOTAL PONTUAÇÃO - CONTROLADORIA INTERNA	IMD* - CGGRC	IMD* - CONTROLADORIA INTERNA	NÍVEL DIMENSÃO PONDERADO - CGGRC	NÍVEL DIMENSÃO PONDERADO - CONTROLADORIA INTERNA
AMBIENTE	LIDERANÇA	36	16	6	38,97%	22,79%	15,58%	9,11%
	POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS	52	20	10				
	PESSOAS	48	17	15				
	<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>53</b>	<b>31</b>				
PROCESSOS	IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DE RISCOS	80	23	13	29,16%	14,58%	8,74%	4,37%
	AVALIAÇÃO E RESPOSTA A RISCOS	48	14	8				
	MONITORAMENTO E COMUNICAÇÃO DE RISCOS	64	19	7				
	<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>56</b>	<b>28</b>				
PARCERIA	-	32	8	0	25%	0%	2,5%	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>0</b>				
RESULTADOS	MELHORIA DOS PROCESSOS DE GOVERNANÇA	16	4	4	27,5%	17,5%	5,5%	3,5%
	RESULTADOS-CHAVES DA GESTÃO DE RISCOS	24	7	3				
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>11</b>	<b>7</b>				

\* Índices de maturidade das dimensões

Fonte: Resposta à SA nº 202103-05 (CGGRC/UNIVASF) e da Controladoria Interna.



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**X – RECOMENDAÇÕES**

**Recomendação 01:** Ao CGGRC, promover a atualização do art. 10 da PGRISCOS/UNIVASF, que dispõe acerca da composição do CGGRC, visto que encontra-se desatualizado tendo em vista as diversas mudanças na estrutura organizacional da Universidade ocorridas desde a época da publicação da norma.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 02:** À Reitoria coordenar a elaboração de um plano de ação com a previsão do cronograma e indicação dos responsáveis pelas atividades relacionadas com a implementação da política de gestão de riscos na Univasf e encaminhá-lo para o CGGRC para ciência.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 03:** À Reitoria e aos demais proprietários de riscos, implementar o gerenciamento de riscos de forma gradual em todas as unidades da Instituição, conforme estabelecido na Política de Gestão de Riscos, sendo priorizados os processos organizacionais que impactam diretamente no atingimento dos objetivos estratégicos definidos no PDI

**Prazo de atendimento: 30/06/2023**

**Recomendação 04:** À Reitoria, adotar a gestão de riscos na elaboração do próximo PDI.

**Prazo de atendimento: Imediato**

**Recomendação 05:** Ao CGGRC, avaliar a possibilidade de utilização de soluções de TI que possam auxiliar na gestão de riscos no IFS e, caso sejam identificadas soluções viáveis, utilizá-las.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 06:** Ao NGR, publicizar, no site da Universidade, os planos de gestão de riscos elaborados pelas unidades organizacionais e aprovados pelo CGGRC.

**Prazo de atendimento: Imediato.**



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Recomendação 07:** Ao CGGRC, realizar estudos com vistas a propor o estabelecimento formal da estrutura de governança da Univasf como subsídio para implementação da gestão de riscos e submeter a aprovação junto à autoridade competente.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 08:** Caso seja criado órgão específico com a finalidade de apoiar a gestão em governança, gestão de riscos e controles internos, o CGGRC deve envidar esforços para capacitar a equipe lotada na referida unidade a fim de que estes atuem como multiplicadores dos conhecimentos sobre a implantação da gestão de riscos na Univasf, bem como ofereçam suporte prático aos gestores na elaboração dos planos de gestão de riscos.

**Prazo de atendimento: 30/06/2023**

**Recomendação 09:** À Reitoria, estruturar o Núcleo de Gestão de Riscos com quantitativo de pessoal necessário ao desempenho das competências estabelecidas na Política de Gestão de Riscos e de acordo com a pluralidade estabelecida no art. 11 da PGRISCOS/UNIVASF, avaliando a possibilidade de designar servidores para desempenharem suas atividades exclusivamente no NGR, bem como de destinar espaço físico próprio dotado dos equipamentos necessários para a realização das atividades pertinentes ao Núcleo.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 10:** Ao CGGRC, medir o desempenho da gestão de riscos continuamente, por meio de instrumentos formais estabelecidos pela Instituição, consoante prevê o inciso XI do art. 6º da PGRISCOS/UNIVASF, propondo, se entender necessário, alteração da Resolução nº 25/2017 – CONUNI a fim de definir expressamente o órgão responsável por realizar essa atividade.

**Prazo de atendimento: 30/11/2023**

**Recomendação 11:** Ao CGGRC, supervisionar o mapeamento e avaliação dos riscos-chaves que podem comprometer a prestação de serviços de interesse públicos, estabelecendo limites de exposição a riscos globais do órgão, bem como os limites de alçada em nível de unidade, política pública ou atividade; aprovar e supervisionar método de priorização de temas,



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

macroprocessos e processos para gerenciamento de riscos e implementar dos controles internos da gestão.

**Prazo de atendimento: 30/06/2023**

**Recomendação 12:** Ao CGGRC, definir o nível de maturidade do gerenciamento de riscos almejado, elaborando plano de ação específico para atingir essa meta diante dos diferentes cenários possíveis.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 13:** Ao CGGRC, verificar a conveniência e oportunidade e definir calendário para realizar reuniões bimestrais a fim de promover a integração dos agentes responsáveis pela governança, gestão de riscos e controles internos na Univasf, emitindo recomendações, se necessárias, de modo a contribuir para a implementação da gestão de riscos e para o aumento do nível de maturidade no gerenciamento de riscos na Univasf.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 14:** Ao NGR, dar suporte aos gestores implementação da gestão de risco; definir instrumentos de controle a fim de medir o desempenho da gestão de riscos e submetê-los à aprovação do CGGRC e consolidar os resultados das diversas áreas em relatórios gerenciais, encaminhando-os para o Comitê.

**Prazo de atendimento: 30/06/2023**

**Recomendação 15:** Ao CGGRC, propor política de formação continuada dos agentes públicos, qualificando esses servidores quanto à identificação, análise e solução dos riscos que envolvem os processos e procedimentos institucionais

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 16:** À Reitoria e à PROGEPE, promover o fomento à cultura de gestão de riscos na Instituição, de forma planejada e contínua, com palestras, cursos, e demais iniciativas que despertem a consciência dos benefícios da gestão de riscos para a administração pública.

**Prazo de atendimento: Imediato**



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA

**Recomendação 17:** Ao CGGRC, estabelecer um fluxo de informação que apoie a gestão de riscos da organização e que facilite a comunicação entre pessoas e grupos de profissionais com responsabilidades sobre o processo de gestão de riscos, de modo a promover uma visão integrada das atividades de identificação, análise, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos, incluindo a sua documentação.

**Prazo de atendimento: 30/04/2023**

**Recomendação 18:** À Reitoria, propor a elaboração de norma interna estabelecendo diretrizes e atribuições claras quanto ao processo de gestão de riscos envolvendo parcerias com outras organizações públicas ou privadas, definindo os riscos que serão gerenciados e por quem, e como se darão as trocas de informações sobre o assunto, assegurando, assim, que haja um entendimento comum sobre os riscos e sobre o seu gerenciamento.

**Prazo de atendimento: 30/06/2023**

**Recomendação 19:** À Reitoria, estabelecer, inclusive nos casos de parcerias com outras organizações públicas e privadas, a obrigatoriedade de elaboração, formal e documentada, de planos e medidas de contingência para garantir a recuperação e a continuidade dos serviços em caso de ocorrência de riscos classificados como não aceitos e que, diante da gravidade de seus efeitos, justifiquem a elaboração do referido plano.

**Prazo de atendimento: 30/06/2023**

## XI – CONCLUSÃO

As análises realizadas neste trabalho de auditoria evidenciam a necessidade de melhorias na gestão de risco da Univasf, consoante as recomendações propostas no presente relatório.

Embora tenha-se constatado que a gestão adotou iniciativas a fim de normatizar internamente a gestão de risco, mediante aprovação e publicação da Política de Gestão de Riscos e da Metodologia de Gestão de Riscos da Univasf, evidenciou-se que a gestão de risco é ainda incipiente na Universidade, inexistindo plano de gestão de risco desenvolvido por qualquer das unidades administrativas, o que pode contribuir para a ocorrência de falhas no



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
CONTROLADORIA INTERNA**

processo decisório e, por conseguinte, comprometimento do planejamento e da consecução dos objetivos institucionais.

Ademais, merecem destaque também as seguintes impropriedades identificadas neste relatório: elaboração do PDI não baseada em gestão de risco; ausência de realização de reuniões periódicas pelo CGGRC; ausência de definição dos riscos-chaves e dos limites de exposição a riscos, bem como do nível de maturidade almejado; inexistência de instrumentos de controle a fim de medir o desempenho da gestão de risco; falta de órgão, permanente e estruturado, que ofereça apoio prático aos gestores na elaboração do plano de gestão de riscos; estrutura física e recursos humanos deficientes do NGR; ausência de uma política de capacitação em gestão de riscos, contínua e planejada; falta de planos de contingência visando salvaguardar a Instituição e minimizar os efeitos adversos de riscos considerados relevantes e capazes de contrometer o desenvolvimento das atividades institucionais e ausência de regulamentação interna relativa a gestão de riscos em casos de parcerias com outras organizações públicas ou privadas.

Com a implementação das medidas propostas, espera-se contribuir para o aprimoramento da gestão de risco desta Universidade, razão pela qual considera-se importante que os gestores adotem as medidas ora sugeridas ou outras que entenderem cabíveis para solucionar os problemas identificados.

Por fim, destaca-se que este relatório não possui o intuito de esgotar as possibilidades de inconsistências que possam existir, mas, sim, de subsidiar as decisões administrativas a fim de racionalizar as ações de controle, fortalecer e assessorar a gestão da Universidade, ressaltando que a aceitação dos riscos pela não implementação das recomendações emitidas pela CI é de responsabilidade da gestão.

Petrolina, 07 de março de 2023.



---

*Emitido em 07/03/2023*

**RELATÓRIO Nº 286/2023 - CI (11.01.02.03)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 07/03/2023 12:13 )*

**JOSAIAS SANTANA DOS SANTOS**

*DIRETOR*

*1539536*

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sig.univasf.edu.br/documentos/> informando seu número: **286**, ano: **2023**, tipo: **RELATÓRIO**, data de emissão: **07/03/2023** e o código de verificação: **f95647fb52**