



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CONSELHO UNIVERSITÁRIO

## RESOLUÇÃO Nº 9/2021/CONSU

**Institui as Políticas de Integridade e de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe - UFS e dá outras providências.**

**O CONSELHO UNIVERSITÁRIO da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais e estatutárias,

**CONSIDERANDO** a Instrução Normativa Conjunta nº 1, de 10 de maio de 2016, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e da Controladoria - Geral da União, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal.

**CONSIDERANDO** o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017 que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional;

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 57/2019 da Controladoria Geral da União, que estabelece orientações para estruturação, a execução e o monitoramento de programas de integridade;

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 563, de 30 de junho de 2020 que aprova a Política de Gestão de Riscos, Controles Internos e Integridade do Ministério da Educação - PGRCI/MEC e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** o disposto na Resolução nº 15/2020 do Conselho Universitário, que instituiu a Política de Governança da UFS;

**CONSIDERANDO** a necessidade de sistematizar a Gestão de Integridade e de Riscos e Controles da UFS;

**CONSIDERANDO** parecer do relator, **Cons. MARCELO ALVES MENDES**, ao analisar o processo nº 18.024/2021-58;

**CONSIDERANDO** ainda, a decisão unânime deste Conselho, em sua Reunião Ordinária, hoje realizada;

## RESOLVE

**Art. 1º** Aprovar as Políticas de Integridade e de Gestão de Riscos e Controles da Universidade Federal de Sergipe - UFS, tendo por finalidade disseminar princípios, estabelecer diretrizes e estimular a cultura institucional para a gestão da integridade, riscos e controles, no âmbito da Política de Governança da Instituição, de acordo com o Anexo.

**Art. 2º** Esta Resolução entra em vigor nesta data, revoga as disposições em contrário e, em especial, a Portaria nº 777/2017/GR de 08.05.2017.

Sala das Sessões, 26 de fevereiro de 2021

**REITOR Prof. Dr. Valter Joviniano de Santana Filho**

**PRESIDENTE**

VALTER  
JOVINIANO DE  
SANTANA  
FILHO:7992750  
5515

Assinado de forma  
digital por VALTER  
JOVINIANO DE  
SANTANA  
FILHO:79927505515  
Dados: 2021.06.22  
08:46:41 -03'00'

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira-ICP-Brasil.O documento assinado pode ser baixado através do endereço eletrônico [https://sipac.ufs.br/public/jsp/boletim\\_servico/busca\\_ava\\_ncada.jsf](https://sipac.ufs.br/public/jsp/boletim_servico/busca_ava_ncada.jsf), através do número e ano da portaria.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CONSELHO UNIVERSITÁRIO**

**RESOLUÇÃO Nº 09/2021/CONSU**

**ANEXO**

**CAPÍTULO I  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 1º** Para os efeitos do disposto nesta resolução e nos instrumentos a serem produzidos referentes ou decorrência das políticas de integridade e de riscos e controles consideram-se as seguintes terminologias:

- I. agente público: todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função pública;
- II. governança: conjunto de mecanismos de liderança, decisão, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas institucionais e à prestação de serviços de interesse da sociedade;
- III. *compliance*: conformidade com as normas internas e externas, com as obrigações legais e com os princípios de integridade, conduta ética e melhores práticas;
- IV. conflito de interesse: situação gerada pelo confronto entre interesses públicos e privados, que possa comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria, o desempenho da função pública, e,
- V. corrupção: emprego de meios ilegais para, em benefício próprio ou alheio, obter vantagens ou benefícios indevidos, pecuniários ou não, podendo ser praticada nas seguintes modalidades:
  - a) passiva: quando praticada por agente público contra a administração pública em geral, consistindo em solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem, ou,
  - b) ativa: quando praticada por particular contra a administração pública em geral, consistindo em oferecer ou prometer vantagem indevida para que o agente público pratique, omita ou retarde ato de ofício;
- VI. fraude: ato ilegal, praticado seja por ação ou omissão, caracterizado por desonestidade, dissimulação ou quebra de confiança, praticado por pessoa ou organização, com a finalidade de obter vantagem pessoal para si ou para outrem;
- VII. nepotismo: utilização, pelo agente público, de sua posição de poder para nomear, contratar ou favorecer algum parente seu, contrariando os princípios da impessoalidade, moralidade e igualdade;
- VIII. nepotismo cruzado: quando dois agentes públicos empregam parentes, um do outro, como troca de favores;
- IX. segregação de funções: princípio que estabelece a necessidade de repartir funções entre servidores, de modo a evitar que o mesmo servidor execute atividades incompatíveis;
- X. integridade pública: conjunto de medidas, princípios e normas éticas que têm a finalidade de sustentar e priorizar o interesse público sobre os interesses privados no setor público;
- XI. risco à integridade: condição que pode favorecer ou facilitar a ocorrência de práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e/ou desvios éticos e de conduta, podendo comprometer os objetivos institucionais;
- XII. política de integridade: declaração de intenções, princípios e diretrizes da Universidade relacionadas à integridade pública;
- XIII. gestor de processo organizacional: responsável por acompanhar e controlar o desempenho de um processo ou de uma etapa de um processo, a fim de garantir seus resultados;

- XIV. programa de integridade: conjunto estruturado de medidas institucionais voltadas para a prevenção, detecção, punição e remediação de fraudes e atos de corrupção, em apoio à boa governança;
- XV. plano de gestão da integridade: conjunto de ações desenvolvidas com o intuito de promover a cultura da ética, da integridade, transparência e necessidade de prestação de contas, com ênfase no fortalecimento e aprimoramento da estrutura de governança, da gestão de riscos, da aplicação efetiva do código de conduta ética e da adoção de medida de prevenção de atos ilícitos;
- XVI. gestão de integridade: conjunto de arranjos institucionais, regulamentações, instrumentos de gerenciamento e controle, com o objetivo de promover a integridade e reduzir os riscos potencialmente lesivos à integridade pública;
- XVII. relatório de gestão de integridade: instrumento para avaliação e monitoramento do Plano de Gestão da Integridade e das ações relativas à integridade;
- XXVIII. risco: possibilidade de que um evento ocorra e afete, positivamente (risco positivo ou oportunidade) ou negativamente (risco negativo), o cumprimento dos objetivos da Instituição, sendo avaliado em termos de impacto e de probabilidade;
- XIX. risco inerente: risco a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer medidas de controle que possam reduzir a probabilidade de sua ocorrência ou seu impacto;
- XX. risco residual: risco a que uma organização está exposta após a implementação de medidas de controle para o tratamento do risco;
- XXI. política de gestão de riscos e controles: declaração das intenções e diretrizes gerais de uma organização expressas em princípios e valores, procedimentos e normas internas e dispositivos regulatórios relacionados à gestão de riscos e controles;
- XXII. gestão de riscos: processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que contempla as atividades de identificação, avaliação e gerenciamento das consequências de potenciais eventos de risco que possam afetar a organização, destinado a fornecer grau de segurança razoável quanto à realização de seus objetivos;
- XXIII. gerenciamento de riscos: processo para identificar, avaliar, administrar e controlar potenciais eventos ou situações para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos organizacionais;
- XXIV. identificação de riscos: processo de busca, reconhecimento e descrição de riscos, que envolve a identificação de suas fontes, causas e consequências potenciais. A identificação de riscos pode envolver dados históricos, análises teóricas, opiniões de pessoas informadas e de especialistas e as necessidades das partes interessadas;
- XXV. resposta a risco: ação da administração, tomada após a avaliação do risco, compreendendo reter, reduzir, transferir ou evitar o risco;
- XXVI. tolerância a risco: nível aceitável de variação em relação à meta para o cumprimento de um objetivo específico;
- XXVII. apetite a risco: nível de risco que a Instituição está disposta a se expor para atingir seus objetivos organizacionais;
- XXVIII. conformidade: ato de verificar se condutas e práticas internas estão compatíveis com as diversas regras, normativos e legislações pertinentes;
- XXIX. controles: conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores da Instituição, destinados a enfrentar riscos e fornecer segurança razoável para que a consecução da missão da entidade seja alcançada com base em:
  - a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
  - b) cumprimento das obrigações de prestar contas;
  - c) cumprimento das obrigações de prestar contas, e,
  - d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos.
- XXX. componentes dos controles: ambiente de controle interno da Instituição, a avaliação de risco, as atividades de controles internos e externos, a informação, a comunicação e o monitoramento;

- XXXI. gestão de controles: processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que permita a manutenção de um ambiente de controle com atividades materiais e formais, para assegurar que as respostas aos riscos sejam executadas com eficácia;
- XXXII. incerteza: é o estado, mesmo que parcial, da deficiência das informações relacionadas a um evento, sua compreensão, seu conhecimento, sua consequência ou sua probabilidade;
- XXXIII. medida de controle: medida aplicada pela organização para tratar os riscos, aumentando a probabilidade de que os objetivos e as metas organizacionais estabelecidos sejam alcançados;
- XXXIV. mapeamento de processos: identificação, conhecimento e documentação da sequência de tarefas e atividades (passos) e dos recursos utilizados em cada processo da organização;
- XXXV. processo organizacional: conjunto de ações e atividades inter-relacionadas, que são executadas para alcançar produto, resultado ou serviço predefinido;
- XXXVI. Reitoria: órgão de gestão superior da Universidade incumbido de planejar, organizar, dirigir, coordenar, executar e controlar as atividades institucionais.

## **CAPÍTULO II**

### **DOS PRINCÍPIOS, OBJETIVOS E DIRETRIZES DA POLÍTICA DE INTEGRIDADE**

#### **Seção I**

##### **Dos Princípios**

**Art. 2º** A Política de Integridade está fundamentada nos seguintes princípios:

- I. conduta ética, dignidade, honestidade, lealdade, imparcialidade e isenção;
- II. zelo e responsabilidade gerencial;
- III. probidade administrativa dos atos;
- IV. eficiência, eficácia e efetividade da gestão;
- V. gestão democrática e controle social dos recursos públicos;
- VI. transparência;
- VII. prestação de contas, e,
- VIII. responsabilidade compartilhada e cooperação com diferentes esferas do poder público, do setor privado e demais segmentos da sociedade.

**Parágrafo único.** A presente política alcança todas as atividades administrativas e acadêmicas desenvolvidas no âmbito da Universidade Federal de Sergipe.

#### **Seção II**

##### **Dos Objetivos**

**Art. 3º** São objetivos da Política de Integridade da UFS:

- I. estimular a adoção de medidas de prevenção, detecção e punição eficaz contra a corrupção e fraude em todos os níveis;
- II. contribuir para o fortalecimento de práticas voltadas ao desenvolvimento de uma cultura de integridade no âmbito da Instituição;
- III. estimular a adoção de elevados padrões de integridade, conformidade e responsabilidade em todos os atos de gestão acadêmica ou administrativa;
- IV. incentivar o aprimoramento dos controles internos da gestão como forma de minimizar desvios éticos e de conduta;
- V. promover a articulação e integração entre as unidades da UFS, e destas com o setor público e privado, com vistas ao desenvolvimento de mecanismos capazes de fortalecer a integridade e prevenir fraude e corrupção.

#### **Seção III**

##### **Das Diretrizes**

**Art. 4º** Para a observância da presente política, as atividades da gestão de integridade, bem como seus instrumentos resultantes, devem observar as seguintes diretrizes:

- I. disseminação da gestão de integridade, de forma sistemática, estruturada, oportuna e subordinada ao interesse público;

- II. agregação de valores e proteção do ambiente interno da UFS;
- III. integração aos processos organizacionais, apoiando a melhoria contínua e a inovação;
- IV. sistematização, estruturação, dinamismo e interatividade, como forma de reação às mudanças organizacionais;
- V. difusão de informações necessárias à criação, fortalecimento e valorização da cultura de integridade;
- VI. integração das instâncias de supervisão, em todos os seus níveis, estabelecida por meio de modelos de relacionamento que considerem e compartilhem, quando possível, as competências, responsabilidades, informações e estruturas de supervisão;
- VII. estruturação do conhecimento e das atividades de integridade em metodologias, normas, manuais e procedimentos;
- VIII. gestão de integridade suportada por níveis adequados de exposição a riscos;
- IX. utilização das informações e dos resultados gerados pela gestão de integridade na elaboração de ações de planejamento, na tomada de decisões e na melhoria contínua dos processos organizacionais;
- X. aderência dos métodos e modelos de gerenciamento da integridade às exigências regulatórias;
- XI. segregação de funções nos processos internos, de forma a mitigar potenciais conflitos de interesse e riscos de fraudes;
- XII. revisão periódica de processos mapeados, com vistas a identificar e sanar eventuais inconsistências com a presente política de integridade;
- XIII. treinamentos e ações de conscientização sobre integridade, oferecidos regularmente, de forma a fortalecer os padrões éticos e de *compliance* da Instituição, e,
- XIV. tempestividade no atendimento de demandas de órgãos de controle institucional e setorial, internos e externos.

#### **Seção IV Dos Instrumentos**

**Art. 5º** São instrumentos da Política de Integridade da UFS:

- I. Plano de Gestão da Integridade, elaborado pela unidade de gestão da Integridade;
- II. Relatório de Gestão da Integridade, produzido pela unidade de gestão da Integridade;
- III. resoluções, portarias, instruções normativas, manuais de procedimentos;
- IV. capacitação de servidores e sensibilização da comunidade universitária, e,
- V. sistemas de tecnologia da informação para dar suporte às estratégias de execução da política de integridade.

**Parágrafo único.** O relatório de gestão deverá conter os objetivos do Plano de Gestão da Integridade, o atendimento de suas ações e informações complementares à Política de Integridade.

### **CAPÍTULO III DA GESTÃO DE INTEGRIDADE**

**Art. 6º** Os principais documentos da gestão de Integridade na UFS são:

- I. Política de Integridade;
- II. Programa de Integridade;
- III. Plano de Gestão da Integridade, e,
- IV. Relatório Anual de Gestão da Integridade.

**Art. 7º** São instâncias de gestão da Política de Integridade no âmbito da UFS:

- I. Conselho Universitário (CONSU) e Conselho do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (CONEPE);
- II. Comitê Institucional de Governança (CIG);
- III. Comitê de Integridade;
- IV. unidade de gestão da integridade, e,
- V. gestores de processos.

**Art. 8º** Compete ao CONSU e ao CONEPE, no âmbito de suas respectivas áreas de atuação, apreciar as demandas que lhes forem submetidas pelas instâncias de governança da UFS relativas à política de integridade e as ações dela decorrentes.

**Parágrafo único.** Compete ao CONSU a aprovação da Política de Integridade.

**Art. 9º** Compete ao Comitê Institucional de Governança, nos termos da Política de Governança da UFS:

- I. aprovar o Plano de Gestão da Integridade da UFS e suas respectivas alterações;
- II. examinar manuais, normas, diretrizes e propostas de ação referentes à gestão da integridade na Instituição;
- III. analisar o relatório de gestão de integridade, e,
- IV. Ipropor alterações à Política de Integridade.

**Art. 10.** Compete ao Comitê de Integridade:

- I. acompanhar e avaliar a execução da Política de Integridade e do Plano de Gestão da Integridade;
- II. apreciar o Plano de Gestão da Integridade e encaminhar ao CIG, para aprovação;
- III. apreciar o Relatório Anual de Gestão da Integridade e encaminhar ao CIG, para análise;
- IV. discutir estratégias para a comunicação institucional das ações de integridade, e,
- V. propor o desenvolvimento de estudos e capacitação continuada nos temas da integridade e correlatos.

**Parágrafo único.** O Comitê de Integridade será definido mediante ato do Reitor.

**Art. 11.** Compete à unidade de gestão da Integridade:

- I. definir e atualizar as estratégias de implementação da gestão de integridade, considerando os contextos interno e externo à UFS;
- II. elaborar o Plano de Gestão da Integridade e submetê-lo à apreciação do Comitê de Integridade;
- III. elaborar o Relatório de Gestão da Integridade e submetê-lo à apreciação ao Comitê de Integridade;
- IV. revisar periodicamente o Plano de Gestão da Integridade, submetendo eventuais sugestões de modificação para apreciação do Comitê de Integridade;
- V. incentivar o desenvolvimento de estudos e capacitação continuada nos temas da integridade e correlatos;
- VI. discutir estratégias para a comunicação institucional das ações de integridade, e,
- VII. monitorar a execução da Política de Integridade e propor medidas para seu aperfeiçoamento.

**Parágrafo único.** A unidade de gestão da Integridade será definida mediante ato do Reitor.

**Art. 12.** Compete ao gestor de processo organizacional, com auxílio da unidade de integridade:

- I. identificar, analisar e avaliar os riscos à integridade dos processos sob sua responsabilidade, em conformidade ao que define a Política de Integridade e o Plano de Gestão da Integridade;
- II. propor respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade, para eliminar ou mitigar os riscos à integridade;
- III. responder às requisições da unidade de integridade, e,
- IV. disponibilizar as informações adequadas quanto à gestão dos riscos à integridade dos processos sob sua responsabilidade a todos os níveis da UFS e demais partes interessadas.

**Art. 13.** Compete a todos os servidores informar aos setores competentes acerca de eventos que violem a integridade institucional ou que possam colocar em risco a integridade dos processos organizacionais da Universidade.

**Parágrafo único.** A presente política deverá estar integrada com a política de gestão de riscos e controles da Instituição.

## **CAPÍTULO IV**

### **DOS PRINCÍPIOS, OBJETIVOS E DIRETRIZES DA GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES**

#### **Seção I**

##### **Dos Princípios**

**Art. 14.** A Política de Gestão de Riscos e Controles da UFS deve ser implementada, observando os seguintes princípios:

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

#### **Seção II**

##### **Dos Objetivos**

**Art. 15.** São objetivos da Política de Gestão de Riscos e Controles da UFS:

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

#### **Seção III**

##### **Das Diretrizes**

**Art. 16.** São diretrizes da Política de Gestão de Riscos e Controles da UFS:

- I. a formalização da gestão de riscos e controles por meio de metodologias, normas, manuais e procedimentos;
- II. a obtenção de informações úteis à tomada de decisão, por meio de metodologias e ferramentas, visando o alcance dos objetivos institucionais, mediante o gerenciamento e a manutenção dos riscos dentro de padrões definidos pelas instâncias supervisoras;
- III. a realização da medição do desempenho da gestão de riscos mediante atividades contínuas ou de avaliações independentes;
- IV. a avaliação de mudanças internas e externas que contribuam para identificação de vulnerabilidades que impactam nos objetivos institucionais, no desenvolvimento e na implementação de atividades de controles da UFS;
- V. a utilização de procedimentos de controles proporcionais aos riscos e baseados na relação custo-benefício e na agregação de valor à instituição, e,
- VI. a promoção pela alta administração, de condições para que procedimentos efetivos de controles integrem as práticas de gestão de riscos.

## CAPÍTULO V DA GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES

### Seção I Da Gestão de Riscos

**Art. 17.** A gestão de riscos visa apoiar melhorias contínuas nos processos organizacionais, projetos e iniciativas estratégicas no âmbito da UFS, provendo razoável segurança no cumprimento do propósito e no alcance dos objetivos organizacionais.

**Art. 18.** A operacionalização da gestão de riscos e controles deverá ser realizada em consonância com as demais unidades responsáveis pela estrutura de governança da UFS, observando, no mínimo, os seguintes componentes:

- I. comunicação e consulta;
- II. estabelecimento do contexto;
- III. identificação de riscos;
- IV. análise de riscos;
- V. avaliação de riscos;
- VI. tratamento de riscos, e,
- VII. monitoramento e análise crítica.

**§ 1º** A comunicação e a consulta deverão ser realizadas durante todo o gerenciamento de riscos, por meio de um fluxo regular e constante de informações, proporcionando integração entre todos os envolvidos.

**§ 2º** O estabelecimento do contexto é a definição do escopo, das partes interessadas e dos ambientes internos e externos do processo de trabalho sob avaliação de riscos.

**§ 3º** A identificação de riscos consiste em detectar os possíveis eventos internos ou externos que possam causar impacto negativo ou positivo aos objetivos do processo de trabalho, suas causas e seus possíveis efeitos.

**§ 4º** A análise de riscos consiste em identificar os controles existentes e mensurar a probabilidade de materialização do risco e sua consequência, caso ele ocorra.

**§ 5º** A avaliação de riscos consiste na análise da necessidade de melhoria dos controles existentes e é elemento essencial na priorização dos riscos a serem tratados.

**§ 6º** O tratamento de riscos tem como objetivo a identificação e a seleção de controles para alterar ou eliminar os riscos, a níveis aceitáveis pela instituição.

**§ 7º** O monitoramento e a análise crítica têm por finalidade o acompanhamento dos riscos identificados e o aprimoramento contínuo do processo de trabalho sob avaliação de riscos.

**Parágrafo único.** A decisão sobre o tratamento dos riscos dependerá do grau de apetite ao risco estabelecido pelo Comitê Institucional de Governança da UFS.

**Art. 19.** Os gestores de processos organizacionais são os responsáveis pelo gerenciamento dos riscos no âmbito das unidades, processos e atividades que lhes são afetos.

**Art. 20.** Os gestores de processos organizacionais, ao efetuarem o gerenciamento de riscos, deverão considerar, entre outras possíveis, as seguintes categorias de riscos:

- I. estratégico: eventos que ameacem diretamente os objetivos estratégicos organizacionais, afetando o alcance da sua visão e a sustentabilidade da instituição no longo prazo;
- II. financeiros/orçamentários: eventos que podem comprometer a capacidade da UFS de contar com os recursos orçamentários e financeiros necessários à realização de suas atividades, ou eventos que possam comprometer a própria execução orçamentária;

- III. operacionais: eventos que podem comprometer as atividades da UFS, normalmente associados a falhas, deficiência ou inadequação de processos internos, de pessoas, de infraestrutura e de sistemas;
- IV. legal/de conformidade: eventos derivados de alterações legislativas ou normativas que podem comprometer as atividades da UFS;
- V. imagem/reputação: eventos que podem comprometer a confiança da sociedade (ou de parceiros e fornecedores) em relação à capacidade da UFS em cumprir sua missão institucional, e,
- VI. integridade: eventos relacionados à corrupção, fraudes, irregularidades e/ou desvios éticos e de conduta que podem comprometer os valores e padrões preconizados pela UFS.

## **Seção II Da Gestão de Controles**

**Art. 21.** A gestão de controles deve ser estruturada de forma a oferecer segurança razoável ao alcance dos objetivos da Universidade.

**Parágrafo único.** Os controles devem congrega todas as atividades materiais e formais implementadas pela gestão para assegurar que as respostas aos riscos sejam executadas com eficácia, possibilitando à organização o alcance dos objetivos estabelecidos.

**Art. 22.** A operacionalização dos controles deverá observar, no mínimo, os seguintes componentes:

- I. criação do ambiente de controle: compreende a base de todos os controles da gestão, sendo formado pelo conjunto de regras e estruturas que determinam a qualidade dos controles internos e externo da gestão;
- II. estabelecimento de atividades de controle: atividades materiais e formais, como políticas, procedimentos, técnicas e ferramentas, implementadas pela gestão para diminuir os riscos e assegurar o alcance de objetivos organizacionais. Essas atividades podem ser preventivas (reduzem a ocorrência de eventos de risco), detectivas (possibilitam a identificação da ocorrência dos eventos de riscos), implementadas de forma manual ou automatizada;
- III. informação e comunicação: as informações produzidas pelo órgão ou entidade devem ser apropriadas, tempestivas, atuais, precisas e acessíveis, devendo ser identificadas, armazenadas e comunicadas de forma que, em determinado prazo, permitam que os empregados cumpram suas responsabilidades, inclusive a de execução dos procedimentos de controle. A organização deve comunicar as informações necessárias ao alcance dos seus objetivos para todas as partes interessadas;
- IV. monitoramento: é obtido por meio de avaliações específicas ou monitoramento contínuo, independente ou não, realizados sobre todos os demais componentes de controles, com o fim de aferir sua eficácia, eficiência, efetividade, economicidade excelência ou execução na implementação dos seus componentes e corrigir tempestivamente as deficiências dos controles.

## **CAPITULO VI DAS INSTÂNCIAS DA GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES DA UFS**

**Art. 23.** São instâncias responsáveis pela Gestão de Riscos e Controles, no âmbito de suas atribuições:

- I. Conselho Universitário (CONSU) e Conselho do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (CONEPE);
- II. Reitoria;
- III. Auditoria Interna;
- IV. Comitê Institucional de Governança (CIG);
- V. Comitê de Gestão de Riscos e Controles (CGRC);
- VI. Unidade executiva de gestão de riscos e controles, e,
- VII. Gestor de processo organizacional.

**Art. 24.** Compete ao CONSU e ao CONEPE, no âmbito de suas respectivas áreas de atuação, apreciar as demandas que lhes forem submetidas pelas instâncias de governança da UFS relativas à política de gestão de riscos e controles e as ações dela decorrentes.

**Parágrafo único.** Compete ao CONSU aprovar a Política de Gestão de Riscos e Controles da UFS, cujo objetivo sistêmico é a prevenção e mitigação dos principais riscos a que está exposta a Universidade.

**Art. 25.** Compete ao Comitê Institucional de Governança, sem prejuízo de outras competências previstas em Resolução:

- I. aprovar manuais, normas e diretrizes referentes à metodologia de gerenciamento de riscos e controles;
- II. aprovar a definição dos níveis de apetite a risco dos processos organizacionais no âmbito da UFS;
- III. acompanhar o monitoramento dos riscos estratégicos e respectivas medidas de mitigação, e,
- IV. acompanhar o monitoramento da evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas.

**Art. 26.** Compete a Auditoria Interna, sem prejuízo de outras competências previstas em Regimento:

- I. aferir a efetividade do gerenciamento de riscos e a adequação dos controles internos, e,
- II. fornecer ao Conselho Universitário e ao Comitê Institucional de Governança avaliações abrangentes e independentes, conforme aprovado no Plano Anual de Auditoria Interna.

**Art. 27.** O Comitê de Gestão de Riscos e Controles da UFS é a unidade colegiada, constituída mediante portaria do Reitor, responsável por conduzir a execução do Plano de Gestão de Riscos e Controles, possuindo as seguintes competências e atribuições:

- I. auxiliar o Comitê Institucional de Governança da Universidade na condução da Política de Gestão de Riscos e Controles;
- II. apreciar o Plano de Gestão de Riscos e Controles e encaminhar ao CIG, para aprovação;
- III. apreciar a definição dos níveis de apetite a risco dos processos organizacionais da UFS e encaminhá-lo ao CIG para aprovação;
- IV. apreciar relatórios gerenciais de riscos e relatório final do exercício para emissão de parecer e encaminhamento ao CIG;
- V. supervisionar a implementação e execução da Política de Gestão de Riscos e Controles, com o apoio permanente dos demais comitês que fazem parte do Comitê Institucional de Governança da UFS;
- VI. propor, em articulação com a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, capacitações continuadas em Gestão de Riscos e Controles para os servidores da UFS, e,
- VII. articular, com o Comitê de Comunicação e Transparência da UFS, o Plano de Comunicação da Gestão de Riscos e Controles.

**Parágrafo único.** O CGRC deve articular-se com os demais comitês temáticos do Comitê Institucional de Governança para a execução da Política de Governança da UFS.

**Art. 28.** Compete à unidade executiva de gestão de riscos e controles:

- I. elaborar o Plano de Gestão de Riscos e Controles da UFS e submetê-lo para aprovação e acompanhamento do CGRC;
- II. submeter ao CGRC, quando necessário, propostas de alterações do Plano de Gestão de Riscos e Controles para análise e aprovação;
- III. elaborar proposta de metodologia para gestão de riscos e controles e suas revisões;
- IV. propor a definição dos requisitos funcionais necessários à ferramenta de tecnologia de suporte ao processo de gerenciamento de riscos;
- V. propor a definição dos níveis de apetite a risco dos processos organizacionais da UFS e encaminhá-lo ao CGRC para apreciação;
- VI. prestar apoio e orientação técnica às unidades administrativas da Universidade, visando o cumprimento das determinações estabelecidas nesta Política;

- VII. orientar os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais na implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles;
- VIII. dar suporte à identificação, análise e avaliação dos riscos dos processos organizacionais selecionados para a implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles;
- IX. monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas nos processos organizacionais;
- X. requisitar aos responsáveis pelo gerenciamento de riscos de processos organizacionais as informações necessárias para a consolidação dos dados e a elaboração dos relatórios gerenciais, e,
- XI. consolidar os resultados das unidades monitoradas em relatórios gerenciais e emitir relatório final do exercício para apreciação do CGRC.

**Art. 29.** Compete ao gestor de processo organizacional, com auxílio da unidade executiva de gestão de riscos e controles:

- I. identificar, analisar e avaliar os riscos dos processos sob sua responsabilidade, em conformidade ao que define esta Política de Gestão de Riscos e Controles;
- II. propor respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;
- III. monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;
- IV. informar a unidade executiva de gestão de riscos e controles sobre mudanças significativas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;
- V. responder às requisições da unidade executiva de gestão de riscos e controles, e,
- VI. disponibilizar as informações adequadas quanto à gestão dos riscos dos processos sob sua responsabilidade a todos os níveis da UFS e demais partes interessadas.

**Parágrafo único.** Os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais devem ter conhecimento adequado para orientar e acompanhar as etapas de identificação, análise, avaliação e implementação das respostas aos riscos.

**Art. 30.** O monitoramento da evolução dos níveis de riscos e da efetividade das medidas de controles implementadas deve ser realizado por todos os servidores envolvidos no processo organizacional.

**Parágrafo único.** No monitoramento de que trata o caput deste artigo, caso sejam identificadas mudanças ou fragilidades nos processos organizacionais, o servidor deverá reportar imediatamente o fato ao responsável pelo gerenciamento de riscos do processo em questão.

## **CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Art. 31.** Em face da complexidade e abrangência, a implementação das Políticas de Integridade e de Gestão de Riscos e Controles da UFS será realizada de forma gradual e continuada.

**Art. 32.** Para fins de implementação da Política de Riscos e Controles, o CGRC deverá elaborar o Plano de Gestão de Riscos e Controles da UFS, a ser submetido para avaliação e aprovação do Comitê Institucional de Governança, no prazo de até dois meses após publicação desta Resolução.

**Art. 33.** As iniciativas relacionadas à gestão de riscos e controles existentes na UFS, anteriormente à publicação desta Resolução, deverão ser gradualmente alinhadas ao Plano de Gestão de Riscos e Controles aprovado pelo Comitê Institucional de Governança da UFS.

**Parágrafo único.** O alinhamento de que trata o caput deste artigo deve ser feito no prazo máximo de seis meses após a aprovação do Plano de Gestão de Riscos e Controles.

**Art. 34.** Os casos omissos serão resolvidos pelo Comitê Institucional de Governança.

Sala das Sessões, 14 de junho de 2021

---