



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL**

Relatório Final

Saúde e Segurança Ocupacional dos Servidores da UFFS



QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO?

Esta ação de auditoria analisou as ações institucionais (políticas, gestão de riscos, controles internos, entre outras) utilizadas pela UFFS para gestão e segurança ocupacional dos servidores da UFFS.

A auditoria do tipo operacional analisou as ações institucionais, quanto à existência, eficiência, eficácia e efetividade.

POR QUE O TRABALHO FOI REALIZADO?

A saúde do servidor é um tema relevante e interfere na qualidade de vida, na qualidade do serviço, no absenteísmo e no presenteísmo, no ambiente de trabalho, bem como em custos institucionais diretos e indiretos.

Além disso, cuidar da saúde do servidor é obrigação legal da instituição, em conformidade com as leis e regulamentações de segurança e saúde no trabalho.

Na matriz de riscos aplicada para a elaboração do Paint 2025 o tema ficou classificado entre os temas de maior risco, motivado pela preocupação com a promoção do bem-estar, gestão da saúde e segurança ocupacional, entre outros.

QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS? QUAIS RECOMENDAÇÕES FORAM EMITIDAS?

A auditoria constatou que a UFFS possui objetivos, indicadores e metas formalmente descritos no PDI 2025-2032 e no Programa Saúde sem Fronteiras (em fase de institucionalização). Existe também uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho, IN nº 1/PROGESP/2016, mas que se encontra desatualizada, carecendo de revisão para adequação às novas diretrizes legais.

No que se refere à estrutura da DASS, verificou-se que ela atua como unidade responsável pela gestão da saúde e segurança ocupacional, mas apresenta quadro de pessoal reduzido, necessitando de profissionais especializados. Ainda, apesar da existência de manuais e fluxos de processos, bem como mapas de processos formalizados, ainda não há gerenciamento de riscos estruturado e institucionalizado, o que enfraquece a maturidade dos controles internos.

Quanto às ações preventivas e de vigilância à saúde do servidor, em 2025 foram identificadas diversas iniciativas com conexão direta ou indireta ao perfil de morbidade registrado em 2024, contudo, a adesão dos servidores às ações é baixa, revelando descompasso entre oferta e demanda.

O tema auditado apresenta um grau de risco Moderado/Alto com nível de controles internos Básico/Intermediário. Há existência de políticas, programas, controles e ações preventivas, mas ainda insuficientes para mitigar efetivamente os riscos de adoecimento e afastamento dos servidores.

A análise da auditoria e as recomendações propostas, encontram-se no item II do relatório – Resultado dos Exames.

Sumário

| | |
|--|----|
| I – INTRODUÇÃO..... | 4 |
| II – RESULTADOS DOS EXAMES..... | 5 |
| 1 Saúde do Servidor na UFFS..... | 5 |
| 1.2 Estrutura da DASS para gerenciar a saúde e segurança ocupacional dos servidores da UFFS..... | 6 |
| 1.2.1 Estrutura física e de pessoal..... | 6 |
| 2.1 Objetivos, Indicadores e Metas..... | 7 |
| 2.2 Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público da UFFS..... | 8 |
| 2.3 Normativos Internos, Mapas de Processo e Gerenciamento de Riscos..... | 9 |
| 2.4 Perfil de Morbidade dos Servidores da UFFS – considerando afastamentos (2024)..... | 12 |
| 2.5 Planejamento de Ações Preventivas e de Vigilância à Saúde do Servidor (2025)..... | 12 |
| 3 Avaliação dos controles internos a partir do COSO..... | 15 |
| 4. Recomendações estruturantes..... | 17 |
| III – CONCLUSÃO..... | 18 |
| ANEXO I..... | 20 |
| Riscos contemplados no escopo da Auditoria..... | 20 |
| ANEXO II..... | 24 |
| Instruções de Monitoramento..... | 24 |
| ANEXO III..... | 25 |
| Encaminhamentos do Relatório de Auditoria..... | 25 |
| ANEXO IV..... | 26 |
| Manifestação PROGESP/DASS..... | 26 |

I – INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata da apresentação dos resultados da auditoria operacional sobre Saúde e Segurança Ocupacional dos Servidores da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) – OS 09/2025 – Audin – Processo público Sipac nº 23205.000191/2025-75 – Relatório de Auditoria nº 03/2025.

O objetivo geral dessa ação de auditoria foi analisar como está sendo realizada a Gestão da Saúde dos servidores da UFFS, objetivando melhorias na gestão, com a mitigação de riscos que afetem, negativamente, o bem-estar e a saúde dos servidores.

Para atender aos objetivos do trabalho, definiu-se as seguintes questões de auditoria:

1. Existem objetivos, indicadores, metas e uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público da UFFS?
2. Como é a estrutura da DASS para gerenciar a saúde e segurança ocupacional dos servidores da UFFS? Existem normativos internos, mapas de processo, gestão de riscos, controles internos formalizados, planejamento anual/semestral de ações preventivas e de vigilância à saúde do servidor?
3. Quais foram as ações preventivas e de vigilância à saúde do servidor, realizadas pela UFFS no exercício de 2025, e quais são as ações previstas até o final do exercício? As ações previstas e as ações executadas foram planejadas com relação direta ou indireta com o perfil de morbidade dos servidores da UFFS?

Para responder as questões de auditoria e alcançar o objetivo da ação, foram utilizados os seguintes procedimentos e técnicas de auditoria:

- Indagação Escrita (solicitações de auditoria, e-mail).
- Indagações informais por meio *WhatsApp*.
- Consulta ao *site* da UFFS.
- Análise das manifestações da Progesp/DASS, recebidas em resposta às solicitações de auditoria.
- Utilização de IA Generativa *Chat GPT* para auxiliar na estruturação de dados e na apresentação textual das análises da auditoria.¹

Salienta-se que a Auditoria Interna é órgão de assessoramento técnico, visando subsidiar as decisões da Administração quanto às suas atribuições, a fim de fortalecer a gestão em seu cotidiano e garantir a eficácia, eficiência, efetividade e economicidade de seus atos sob o prisma de seus controles internos, muito embora sua opinião não tenha natureza vinculante.

¹ Observa-se que houve a atenção para utilização das IA's apenas para dados públicos, ou seja, dados sem restrição de acesso. Também, houve a atenção e conferência quanto a confiabilidade dos resultados apresentados pela IA. O uso de IA's está sendo utilizada de forma auxiliar, complementar e experimental, mantendo-se o rigor técnico da análise da auditoria.

Destaca-se o Art. 17, do Decreto 3.591/00, o qual reza que a assessoria prestada pela Auditoria Interna não elide ou prejudica a responsabilidade e o controle interno administrativo inerente a cada chefia, que deve ser exercido em todos os níveis e órgãos, compreendendo: I – instrumentos de controle de desempenho quanto à efetividade, eficiência e eficácia e da observância das normas que regulam a unidade administrativa, pela chefia competente; II – instrumentos de controle da observância das normas gerais que regulam o exercício das atividades auxiliares, pelos órgãos próprios de cada sistema; e III – instrumentos de controle de aplicação dos recursos públicos e da guarda dos bens públicos.

II – RESULTADOS DOS EXAMES

As análises da auditoria foram realizadas observados os conceitos que envolvem uma auditoria operacional (eficiência, eficácia, efetividade, gestão de riscos e controles internos). Os resultados estão apresentados de forma institucional. As análises foram realizadas com base nas respostas às solicitações de auditorias, recebidas da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas/Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor (Progesp/DASS).

1 Saúde do Servidor na UFFS

Conforme dispõe em seu *site* oficial “a UFFS busca atuar em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal e demais normativas correlacionadas. Conforme dispõe a Portaria Normativa SRH/MP nº 03, de 7 de maio de 2010 “a concepção que fundamenta as ações de atenção à saúde do servidor prioriza a prevenção dos riscos à saúde, a avaliação ambiental e a melhoria das condições e da organização do processo de trabalho de modo a ampliar a autonomia e o protagonismo dos servidores””.

Na UFFS a Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor (DASS) “é responsável por assuntos relacionados à saúde e ao bem-estar do servidor público federal, tendo como objetivo coordenar e acompanhar as ações de cuidado à saúde e gerenciamento dos processos de trabalho nas questões que envolvem assistência suplementar, perícia oficial em saúde, promoção, prevenção, vigilância em saúde e segurança no trabalho”.

Cabe mencionar, embora não faça parte do escopo desta auditoria, que a UFFS também é mantenedora de uma unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) e do Serviço Especial de Perícias Oficiais, Análise e Concessão de Afastamentos (SEPER).

1.2 Estrutura da DASS para gerenciar a saúde e segurança ocupacional dos servidores da UFFS

Destaca-se que a DASS manifestou preocupação quanto aos desafios estruturais e operacionais que estão comprometendo o pleno desenvolvimento das atividades e da qualidade de vida de sua comunidade acadêmica, citando como principais entraves: ausência de profissionais essenciais à promoção da saúde e à segurança do trabalho, como médico e enfermeiro do trabalho, psicólogo, terapeuta ocupacional, e educador físico. De acordo com a DASS, *“a inexistência destes serviços especializados compromete não apenas a prevenção do adoecimento, mas, também o atendimento adequado as demandas psicossociais e ocupacionais de servidores, técnicos e discentes”*. Elencadas a essa situação estão as limitações orçamentárias e a ausência de códigos de vagas específicos para atender a estas carências, demandas que extrapolam ao controle interno da UFFS.

Nesse contexto, cabe à UFFS não apenas buscar, junto ao governo federal, as condições orçamentárias adequadas e a disponibilização de códigos de vagas suficientes, mas também, dentro das limitações existentes, promover a valorização e o cuidado com a saúde de seus servidores.

1.2.1 Estrutura física e de pessoal

A DASS está localizada na Reitoria da UFFS e conta com 04 servidores e 01 estagiária, além da Diretora de Atenção à Saúde do Servidor. O quadro de servidores é composto por 01 Engenheiro de Segurança do trabalho, 02 assistentes em Administração, 01 estagiária e 01 médico perito (cedido pelo IFSC/20 horas). O quadro de servidores, em especial de especialização técnica na área da saúde e de segurança ocupacional, demonstra-se muito pequeno e, assim, compromete as necessidades institucionais.

2 Existência de objetivos, indicadores, metas e Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público da UFFS

Referente aos objetivos, indicadores e metas, formalmente instituídos para gestão da saúde e de segurança ocupacional dos servidores, a DASS apresentou o Programa de qualidade de vida, saúde, bem estar e segurança no ambiente de trabalho da UFFS, informando que o mesmo está *“em vias de ser institucionalizado, tendo por objetivo planejar e executar as ações com a finalidade de promover saúde e bem-estar do servidor no âmbito do seu ambiente de trabalho e que melhorem sua qualidade de vida, mesmo fora do ambiente de trabalho”*.

Além disso, nas páginas 122 a 125 do PDI 2025-2032 da UFFS estão expressos os objetivos, indicadores e metas formalmente instituídos para gestão da saúde e da segurança ocupacional dos servidores.

2.1 Objetivos, Indicadores e Metas

O Programa Saúde sem Fronteiras – Programa de qualidade de vida, saúde, bem-estar e segurança no ambiente de trabalho da UFFS (ainda não institucionalizado), apresenta uma tabela específica, no item 2, que relaciona cada eixo a objetivos, metas, indicadores e periodicidade de avaliação.

Por sua vez, o PDI 2025-2032 da UFFS, expressa, no item 8.1.9 Saúde do Servidor, que “Os programas de saúde do servidor devem observar a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação (Lei nº 14.681 de 18 de setembro de 2023) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO da UFFS. Deve-se levar em conta o alto índice de sofrimento mental dos servidores da educação superior; os ambientes de trabalho tensos, intensos e adoecedores; a baixa integração da comunidade acadêmica com a comunidade regional; e a atenção das emergências de saúde pública: surtos de epidemias e pandemias”. Ainda, o item 8.2 apresenta a tabela 31 com objetivo, meta e indicador sobre a saúde do servidor.

Tanto o PDI, quanto o Programa Saúde sem Fronteiras (ainda não institucionalizado) apresentam objetivos, indicadores e metas alinhados à Lei 14.681/2023, que trata da Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação. Observa-se que o PDI apresenta o Programa “Saúde sem Fronteiras” como meta estratégica (mesmo sem este estar formalmente institucionalizado).

Outrossim, tanto o PDI quanto o Programa Saúde sem Fronteiras compartilham o foco em: exames periódicos, qualidade de vida e saúde mental, redução de afastamentos e promoção da saúde e prevenção. Os documentos são convergentes, pois o PDI é um documento estratégico e fixa a implantação e acompanhamento geral do programa, enquanto o programa saúde sem fronteiras (ainda não institucionalizado) é um programa operacional, com metas quantitativas mais específicas.

Tabela 1 – Quadro resumo documentos versus Objetivos, Indicadores e Metas

| Dimensão | PDI UFFS 2025–2032 – Tabela 31 | Programa Saúde sem Fronteiras |
|-----------------------------|---|---|
| Natureza | Documento estratégico. Define diretrizes gerais e institucionaliza programas | Documento operacional. Detalha eixos, metas e indicadores específicos |
| Base legal/política | Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação (Lei 14.681/2023) | Lei 14.681/2023 e IN nº 1/PROGESP/2016 |
| Objetivos principais | Mapear saúde do quadro funcional até 2025 Implantar o Programa Saúde sem Fronteiras até 2026 Cumprir legislação e ampliar | Promover saúde e bem-estar no trabalho Vigilância e promoção da saúde Assistência médica e de enfermagem Perícia em saúde Educação financeira |

| Dimensão | PDI UFFS 2025–2032 – Tabela 31 | Programa Saúde sem Fronteiras |
|---------------------|---|---|
| | exames.- Criar banco de dados e relatórios | Preparação para aposentadoria |
| Metas gerais | Implantar e consolidar o Programa Garantir adesão aos exames periódicos Reduzir afastamentos por saúde/doença ocupacional Criar sistemas de informação | 90% dos servidores com exames preventivos anuais 80% com exames periódicos em dia Atendimento assistencial em até 48h Reduzir tempo de perícia para até 10 dias úteis Realizar 4 ações anuais de educação financeira Realizar 2 turmas anuais de preparação para aposentadoria Alcançar 80% de satisfação nas turmas de aposentadoria |
| Indicadores | % de servidores avaliados Implantação formal do Programa % de adesão a exames periódicos Dados sobre afastamentos Relatórios produzidos | % de setores com rastreamento ativo % de servidores participantes em campanhas Tempo médio de espera em atendimentos e perícias % de servidores endividados Índice de satisfação nas ações de aposentadoria Nº de campanhas realizadas |
| Escopo | Foco em consolidar o programa como e acompanhar resultados globais | Foco em operacionalizar as ações de saúde, assistência, perícia, educação financeira e aposentadoria |
| Convergência | Reconhece e integra o Programa Saúde sem Fronteiras como ação estratégica institucional | Traduz as metas do PDI em ações práticas e mensuráveis |

Quanto ao Programa Saúde sem Fronteiras, observa-se que tanto políticas quanto programas, embora oriundos de determinação legal ou normativa externa e superior, devem ser formalizados institucionalizados para garantir:

- Segurança Jurídica, assegurando que a política ou programa tenha validade e não seja questionada, entre outros, pela comunidade acadêmica, órgãos de controle ou sociedade em geral.
- Continuidade Administrativa, transparência e legitimidade, bem como controle social e avaliação.
- Transparência e legitimidade, mostrando à comunidade acadêmica que as decisões passaram por instâncias colegiadas.
- Controle Social e Avaliação, possibilitando acompanhamento pela sociedade e órgãos de controle, inclusive pelo CONSUNI e CONCUR.

2.2 Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público da UFFS

Considerando que o documento “Programa de qualidade de vida, saúde, bem-estar e segurança no ambiente de trabalho da UFFS” apresenta em seu texto que “(...) o programa é uma das ações que contempla a IN Nº 1/PROGESP/2016 que dispõe sobre a Política de Saúde e Segurança no Trabalho no âmbito da UFFS”, a auditoria buscou, junto ao site da UFFS, a INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/PROGESP/UFFS/2016, a qual Dispõe sobre a Política de Saúde

e Segurança no Trabalho no âmbito da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS e dá outras providências e, encontra-se vigente em âmbito institucional.

O art. 1º da INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/PROGESP/UFFS/2016 apresenta que cabe ao extinto Departamento de Qualidade de Vida (DQVT) disciplinar a Política de Saúde e Segurança no Trabalho no âmbito da UFFS, conforme as orientações e os procedimentos estabelecidos na presente Instrução Normativa.

Assim, considerando que o DQVT foi extinto e criadas a Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor e a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor (vigente em nível federal e instituída pela Lei 14.681/2023), constata-se que a Política de Saúde e Segurança no Trabalho no âmbito da UFFS (criada em 2016 através da INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/PROGESP/UFFS/2016), apesar de vigente, carece de atualização.

Quanto à previsão de atualização da Política, a DASS manifestou que *“Devido a equipe enxuta, aliada a alta demanda (...) ainda não temos previsão de atualização de tal política (...)”*.

Outrossim, reforça-se o entendimento desta auditoria interna, em conformidade com os princípios da administração pública e dos controles internos institucionais, de que, tanto políticas quanto programas, embora oriundos de determinação legal ou normativa externa e superior, devem ser formalizados para garantir segurança jurídica, continuidade administrativa, transparência e legitimidade e controle social e avaliação.

2.3 Normativos Internos, Mapas de Processo e Gerenciamento de Riscos

Quanto aos normativos internos, a DASS apresentou o Programa de qualidade de vida, saúde, bem-estar e segurança no ambiente de trabalho da UFFS e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), de setembro de 2024, assinado pelo Pró-Reitor de Gestão de Pessoas e pelo Reitor, juntamente com a Diretora de Atenção à Saúde do Servidor (porém, sem documento de aprovação).

A DASS manifestou que *“Tal programa, assim como demais programas/procedimentos vinculados as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho (NRs), a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), a Norma Operacional de Saúde do Servidor -NOSS e demais regramentos dos órgãos fiscalizadores de saúde/segurança do trabalhador, independe de institucionalizar para ser constituído/continuado por organizações e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, nos termos previstos em lei, aplica-se o disposto nas NRs a outras relações jurídicas. Fato,*

este, não impeditivo da Universidade, futuramente, discutir a institucionalização deste e demais programas no interesse da administração”.

Novamente, reforça-se o entendimento desta auditoria interna de que, tanto políticas quanto programas, embora oriundos de determinação legal ou normativa externa e superior, devem ser formalizados para garantir segurança jurídica, continuidade administrativa, transparência e legitimidade e controle social e avaliação.

Além desses documentos, existe a INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/PROGESP/UFFS/2016, a qual Dispõe sobre a Política de Saúde e Segurança no Trabalho no âmbito da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS e dá outras providências, a qual, apesar de carecer de atualização, encontra-se vigente em âmbito institucional.

Também, foram apresentados como processos de vigilância à saúde do servidor:

- Licenças para Tratamento de Saúde.
- Gratificação por Trabalhos com RX ou substâncias radioativas.
- Exames médicos periódicos.
- Equipamentos de proteção individual (EPI).
- Adicional de insalubridade ou periculosidade.
- Comunicação de ocorrência de acidente em serviço/acidente de trabalho.
- Planos de Saúde – Orientações Gerais.
- Remanejamento por motivo de saúde.
- Declaração de Comparecimento à Consultas, exames e demais procedimentos de saúde do servidor ou do acompanhamento de pessoa da família (declaração de horas).

Observada a relação de processos indicada pela DASS e verificado o **Portal de Serviços da UFFS**, encontram-se:

- Manual de Chefias e Manual do servidor, que tratam de licenças para tratamento de saúde.
- Manual de Chefias e Manual do servidor, que tratam Gratificação por Trabalhos com RX ou substâncias radioativas.
- Manual de Chefias e Manual do servidor, que tratam dos Exames médicos periódicos e outras orientações.
- Manual de Chefias e Manual do servidor, que tratam Equipamentos de proteção individual (EPI).
- Manual de Chefias e Manual do servidor, que tratam do Adicional de insalubridade ou periculosidade.
- Manual do Servidor, que trata da Comunicação de ocorrência de acidente em serviço/acidente de trabalho.
- Orientações Gerais sobre Planos de Saúde.

- Orientações sobre o remanejamento por motivo de saúde para servidor técnico administrativo em educação.
- Manual do Servidor quanto às orientações referentes à Declaração de Comparecimento a Consultas, exames e demais procedimentos de saúde do servidor ou do acompanhamento de pessoa da família (declaração de horas).

Nesse sentido, cabe à auditoria interna enaltecer a iniciativa da Progesp em disponibilizar, no Portal de Serviços da UFFS, os diversos manuais orientativos ao servidor e às chefias, estes referentes a vida funcional dos servidores, incluindo a saúde do servidor, os quais são de total relevância na orientação aos servidores e aos gestores (chefias).

No entanto, apesar de muitos destes manuais possuírem fluxos de processos, estes não substituem a formalização do mapeamento de processos realizada e formalizada junto à Proplan/Escritório de Processos.

Quanto aos mapas de processo, o [Portal de Serviços](#) apresenta 29 processos mapeados da Progesp, sendo que destes, apenas 01 se refere à saúde do servidor (**[MP20 PROGESP – Adicional Ocupacional](#)**). Cabe destacar que a consulta aos mapas de processo da UFFS junto ao Portal de Serviços não foi muito acessível, o que dificultou a consulta e foi tratado por nota de auditoria junto ao setor específico.

Por sua vez, quanto ao gerenciamento de riscos, encontra-se em construção junto à DASS o *“gerenciamento de risco da Saúde/Segurança do Servidor que deve respeitar as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, em especial a NR 01 – DISPOSIÇÕES GERAIS e GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS, e demais legislações acerca da matéria, tais como: Normas Técnicas da FUNDACENTRO, Normas Técnicas da ABNT, entre outras de observância obrigatória dentro do território nacional”*.

No que se refere ao gerenciamento de risco da Saúde/Segurança do Servidor (em construção pela DASS), que deve respeitar normas e legislações obrigatórias de observância nacional, mesmo que não siga a Política de Gestão de Risco da UFFS, por se tratar de uma especificidade (exceção a regra), quando de sua conclusão este deve ser apreciado e publicizado pelo Comitê de Governança, Riscos e Controles da UFFS.

Quanto ao gerenciamento de riscos dos processos administrativos da DASS, consultada a página da **[UFFS/Comitê de Governança, Riscos e Controles/Mapas de Riscos](#)**, não há publicação de Mapas de Riscos referentes aos processos administrativos da DASS, os quais devem respeitar a Política de Gestão de Riscos e Controles da UFFS.

2.4 Perfil de Morbidade dos Servidores da UFFS – considerando afastamentos (2024)

Conforme informações apresentadas pela DASS, considerando os afastamentos por CID de todos os *Campi* da UFFS e da Reitoria, de forma não especializada², essa auditoria interna identifica os seguintes grupos de doenças:

- Transtornos mentais e comportamentais (ansiedade, depressão, bipolaridade, estresse). Representam uma parte significativa dos afastamentos, com muitos casos de longa duração.
- Doenças respiratórias e infecciosas (Coronavírus, Influenza/gripe, Pneumonias, Bronquite, Dengue).
- Doenças osteomusculares e lesões (dor lombar e cervicalgia, Epicondilite lateral e tenossinovite, síndrome do manguito rotador), fraturas (coluna, mandíbula, rádio, fêmur, perna, pé) e luxações e rupturas de ligamentos/meniscos). Relevantes por impacto funcional e tempo de recuperação.
- Doenças do aparelho circulatório e metabólicas (hipertensão, doenças isquêmicas do coração/infarto, miocardiopatia isquêmica, diabetes, gota).
- Neoplasias (cânceres e lesões relacionadas). Casos menos frequentes mas com longos períodos de afastamento e de maior gravidade.
- Outras causas relevantes ((Doenças gastrointestinais, Doenças ginecológicas, Lesões traumáticas (queimaduras, acidentes com animais, corpo estranho ocular)).

Resumidamente, há maiores recorrências em afastamentos motivados por ansiedade, depressão, bipolaridade, estresse, ocorrências sazonais de doenças respiratórias e infecciosas, doenças osteomusculares e fraturas com impacto funcional, com destaque para dores crônicas e lesões por esforço repetitivo e, com menor frequência, mas maior gravidade, doenças cardiovasculares e neoplasias. Ou seja, em 2024, os afastamentos se concentram principalmente em saúde mental, doenças infecciosas respiratórias e doenças osteomusculares/traumáticas.

2.5 Planejamento de Ações Preventivas e de Vigilância à Saúde do Servidor (2025)

Para o exercício de 2025 foram planejadas e estão sendo executadas várias ações voltadas à saúde do servidor, para os *Campi* da UFFS e incluindo a Reitoria (participação conjunta ao *Campus* Chapecó).

² A auditoria interna não possui técnico da área da saúde para realizar a análise especializada sobre o tema auditado. Desta forma, a análise está sendo realizada de forma não especializada, ou seja, sob a ótica leiga de uma equipe que não domina em profundidade e de forma técnica o tema auditado. Interpretação em nível não especializado, por profissionais fora da área específica.

Entre as atividades planejadas (em execução) estão ações que, de forma não especializada³, essa auditoria interna interpreta que podem colaborar com:

- Saúde mental dos servidores: meditação, *Reiki*, auriculoterapia, oficinas de mandalas, origami, rodas de conversa sobre paz e saúde mental, campanhas como Janeiro Branco.
- Doenças Infecciosas e Respiratórias: campanhas de vacinação contra gripe, campanhas de conscientização sobre hanseníase e outras doenças, testagens para hepatite, sífilis e HIV.
- Condições crônicas e degenerativas: oficinas de dança do ventre, ginástica laboral (planejada), incentivo a práticas corporais e terapias integrativas.
- Doenças Crônicas Metabólicas e Cardiovasculares: “Alimente-se com saúde” (apoio ao emagrecimento), campanhas educativas, exames periódicos.
- Câncer e Doenças Graves: campanhas Outubro Rosa e Novembro Azul, exames periódicos.
- Saúde Ocupacional e Acidentes: curso de brigada de incêndio, uso de EPIs (nos processos formais), orientações sobre segurança.

As ações da DASS em execução (planejadas) para 2025 têm relação com a prevenção de afastamentos motivados por saúde mental, doenças respiratórias/infecciosas, câncer e doenças osteomusculares, que são grupos que aparecem nos registros de afastamento (conforme item a anterior). Além disso, têm impacto indireto em possíveis doenças metabólicas/cardiovasculares e na prevenção de acidentes de trabalho.

Tabela 2 – Atividades 2025 x Afastamentos por CID 2024

| Grupo de CID (afastamentos 2024) | Atividades realizadas em 2025 | Possível impacto preventivo |
|--|---|--|
| Transtornos mentais (F32, F33, F41, F43, Z73...) | <i>Reiki</i> , meditação, auriculoterapia, rodas de conversa, Janeiro Branco | Reduz afastamentos por ansiedade, depressão, estresse e <i>burnout</i> |
| Doenças infecciosas/respiratórias (A90, J11, B342, J18...) | Vacinação contra gripe, campanhas de saúde (Hanseníase, COVID-19), testagens (HIV, hepatite, sífilis) | Previne surtos de gripe/dengue, reduz complicações respiratórias, diagnóstico precoce de infecções |
| Doenças osteomusculares (M54, M75, M19, M10 ...) | Oficinas de dança, ginástica laboral (prevista), práticas integrativas de movimento | Diminui dores e lesões musculoesqueléticas, reduz afastamentos prolongados |

³ A auditoria interna não possui técnico da área da saúde para realizar a análise especializada sobre o tema auditado. Desta forma, a análise está sendo realizada de forma não especializada, ou seja, sob a ótica leiga de uma equipe que não domina em profundidade e de forma técnica o tema auditado. Interpretação em nível não especializado, por profissionais fora da área específica.

| | | |
|---|---|--|
| Doenças crônicas metabólicas/cardiovasculares (I10, I25, diabetes, obesidade) | Programa ‘Alimente-se com saúde’, exames periódicos | Melhora hábitos saudáveis, reduz riscos de hipertensão, diabetes e doenças cardíacas |
| Câncer e doenças graves (C50, C61, C34 ...) | Outubro Rosa, Novembro Azul, exames periódicos | Favorece diagnóstico precoce de câncer, reduz afastamentos extensos |
| Acidentes e traumas (S32, S82 ...) | Curso de brigada de incêndio | Segurança |

Embora, a UFFS/PROGESP/DASS promova ações preventivas, é visível a baixa aderência dos servidores (técnicos e docentes) a estas ações. Considerando um universo de 1.376 servidores, existe uma baixa adesão geral às atividades propostas, indicando um descompasso entre a oferta de ações preventivas e a real adesão dos servidores, para o que, é necessário identificar a efetiva causa.

Listam-se, a seguir, possíveis causas da baixa adesão, as quais podem ser consideradas pela DASS na identificação efetiva da causa⁴:

- Servidores não conseguem se afastar das atividades laborais para participar (se a atividade não for em horário flexível ou com liberação institucional, a adesão tende a ser baixa).
- Oficinas e práticas integrativas (*reiki*, artesanato, dança etc.) são vistas como opcionais, e não despertam interesse nos servidores.
- Baixa percepção da relevância das ações preventivas (servidores e chefias podem não perceber valor prático nas atividades de bem-estar ou desconhecer os benefícios dessas práticas para saúde mental e qualidade de vida).
- Falha em mostrar claramente os objetivos e os benefícios das atividades, ou então na forma de comunicação/divulgação.
- Ausência de Cultura Institucional (visão distorcida de servidores e chefias de que “participar de oficinas ou terapias é perder tempo de trabalho”).
- Ausência de estímulo por parte da gestão e chefias imediatas (podendo até inibir a participação dos servidores).
- Ações que demandam maior disponibilidade de tempo (ações como palestras curtas, por exemplo, podem ser mais fáceis de encaixar na rotina).
- Ausência de identificação de ações que unem fatores práticos como interesse institucional, interesse do servidor e disponibilidade de tempo.

4 Relação sugestiva, sem evidências ou análise técnica, elencada apenas com a intenção de ajudar a DASS na identificação das possíveis causas.

3 Avaliação dos controles internos a partir do COSO

O tema auditado apresenta nível de maturidade básico/intermediário de controles internos, onde há princípios documentados, mas lacunas de atualização e formalização (como exemplo, Política e Programas). Ainda, existem controles internos (mapa de processo, manuais do servidor e de chefias com fluxos...), porém, a execução destes controles fica limitada pela carência de pessoal.

Embora o gerenciamento de risco da Saúde/Segurança do Servidor esteja ainda em construção e não exista, formalmente, um gerenciamento de riscos dos processos administrativos da DASS (em conformidade com a Política de Gestão de Riscos e Controles da UFFS), é possível visualizar a preocupação da DASS em planejar/realizar ações preventivas de mitigação a riscos, porém, a adesão dos servidores a estas ações é baixa e a carência de pessoal limita a execução e o desempenho.

Neste sentido, tem-se uma indicação de nível de risco Moderado/Alto, onde há controles em funcionamento, mas insuficientes para mitigar de maneira suficiente os riscos de saúde dos servidores da UFFS.

Na opinião da auditoria interna, a estrutura de controle interno da UFFS em relação à saúde do servidor apresenta fragilidades nos cinco componentes do COSO⁵, resumidamente:

- **Ambiente de Controle**

O ambiente de controle existe, mas apresenta fragilidades significativas, além de insuficiência de pessoal para garantir efetividade. A DASS possui atribuições definidas (promoção de saúde, prevenção, vigilância, perícia, assistência suplementar), mas a estrutura de pessoal é insuficiente (apenas 1 engenheiro de segurança, 2 assistentes administrativos, 1 estagiária e 1 médico cedido parcialmente). Essa limitação compromete a efetividade do ambiente de controle, pois nem todos sabem “como fazer” ou “conseguem fazer”.

Existe a IN nº 1/PROGESP/2016, que institui a Política de Saúde e Segurança do Trabalho na UFFS, porém, está desatualizada. Além disso, o programa “Saúde sem Fronteiras” e o programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) não estão formalmente institucionalizados. Isso fragiliza a continuidade administrativa e segurança jurídica, prejudicando a legitimidade do ambiente de controle.

A baixa adesão dos servidores às ações preventivas indica que nem todos reconhecem a relevância das atividades. Esse comportamento reflete fragilidade no comprometimento organizacional e sugere que os servidores e chefias não percebem como obrigação ou benefício

⁵ O *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) é uma abordagem amplamente aceita e utilizada mundialmente para estruturar, implementar e avaliar sistemas de controle interno em organizações públicas e privadas. O COSO é reconhecido por seus *frameworks* de referência em controles internos e gestão de riscos, utilizados globalmente por organizações.

direto as ações de saúde e prevenção. Por outro lado, essa situação carece de uma avaliação, pesquisa/investigação para identificar “o porquê” dos servidores não aderirem às ações de saúde preventiva.

- **Avaliação de Riscos**

A ausência de formalização da gestão de riscos nos processos administrativos da DASS (em conformidade com a Política de Gestão de Riscos da UFFS) e o fato do gerenciamento de risco da Saúde/Segurança do Servidor ainda estar em fase de construção, limitam a tomada de decisões da gestão (Progesp/DASS) como também dos servidores especializados na prevenção da saúde/segurança do servidor. Ainda, a ausência de profissionais especializados (médico do trabalho, psicólogo, terapeuta ocupacional) compromete a mitigação adequada de riscos relevantes.

- **Atividades de Controle**

Observou-se a existência de atividades de controle tanto de prevenção ((normativos internos, manuais, política e programas (estes com necessidade de atualização – política e formalização – programas))), como também de detecção, uma vez que o PDI 2025-2032 prevê indicadores e metas (exames periódicos, redução de afastamentos, satisfação em ações). No entanto, para que as atividades de controles de prevenção e detecção se concretizem, estes precisam ser atendidos de maneira suficiente (efetividade, eficiência e eficácia) e essa suficiência pode estar comprometida pela ausência de pessoal e, também, pelas fragilidades de comprometimento organizacional.

- **Informação e Comunicação**

A informação só é eficaz quando circula de forma clara, acessível e útil, e a comunicação só é adequada quando gera entendimento e mobiliza para ação.

A baixa adesão dos servidores às ações preventivas pode estar relacionada a insuficiência de informação e comunicação, indicando que convite através de e-mail não está sendo suficiente.

No caso em análise, a comunicação/informação esta garantindo alcance (a mensagem/convite das ações preventivas chegam a todos os servidores por meio do e-mail institucional), porém, pode estar fragilizada no engajamento, ou seja, na forma de conscientizar servidores e gestores dos benefícios pessoais e profissionais, impacto no bem-estar e na redução de afastamentos. Também, pode estar fragilizada no *feedback*, ou seja, na forma de ouvir os servidores sobre dificuldades e sugestões.

- **Monitoramento**

Quanto ao monitoramento, existem mecanismos formais para isso (PDI, Programa Saúde Sem Fronteiras, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, ...), porém, o monitoramento só se concretiza e se consolida com a efetivação de avaliação, atualização e supervisão e esses procedimentos tendem a estar comprometido pela deficiência de pessoal.

4. Recomendações estruturantes

As recomendações da auditoria, após a emissão do relatório final, iniciam processo de monitoramento por meio do sistema e-CGU, tendo como unidade responsável pelas manifestações a Pró-Reitoria de Graduação (Progesp). Instruções – **Anexo II**.

A data limite do monitoramento das recomendações foi acordada na reunião final de auditoria – apresentação do relatório preliminar (achados de auditoria e propostas de recomendações).

Recomendação 01 – Aprovar e Institucionalizar o Programa Saúde sem Fronteiras

Aprovar e institucionalizar o Programa Saúde sem Fronteiras – programa de qualidade de vida, saúde, bem-estar e segurança no ambiente de trabalho da UFFS, colocando-o efetivamente em prática, avaliando-o com periodicidade e aprimorando-o sempre que necessário. Orienta-se a regulamentação por Portaria, a fim de ajustes e atualizações sem a necessidade de processos mais longos e burocráticos, considerando que os Programas são dinâmicos e de constante revisão e atualização.

Recomendação 02 – Revisar e Aprovar, pelo CONSUNI CAPGP, a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público da UFFS

Revisar a atual Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público da UFFS (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/PROGESP/UFFS/2016) e aprová-la através do CONSUNI CAPGP, a fim de legitimá-la por meio do órgão máximo deliberativo da UFFS.

Recomendação 03 – Aprovar e Institucionalizar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)

Aprovar e institucionalizar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) da UFFS. Orienta-se a regulamentação por Portaria, a fim de ajustes e atualizações sem a necessidade de processos mais longos e burocráticos, considerando que os Programas são dinâmicos e de constante revisão e atualização.

Recomendação 04 – Gerenciamento de Risco da Saúde/Segurança do Servidor

Envidar esforços para conclusão do gerenciamento de risco da Saúde/Segurança do Servidor, sendo que após sua conclusão este deve ser encaminhado para apreciação e publicização do Comitê De Governança, Riscos e Controles.

Recomendação 05 – Mapeamento de Processos e Gerenciamento de Risco dos Processos Administrativos da DASS

Mapear os processos da DASS, alinhando-os aos manuais do servidor e chefias e demais orientações disponíveis no Portal de Serviços, e, a partir deles, iniciar o gerenciamento de riscos dos processos em conformidade com a Política de Gestão de Riscos e Controles Internos da UFFS.

Recomendação 06 – Pesquisar a Baixa Adesão e/ou Desinteresse dos Servidores nas Ações Institucionais de Saúde Preventiva

Investigar/pesquisar as possíveis causas da baixa adesão e/ou desinteresse dos servidores nas ações institucionais de saúde preventiva e adequá-las de forma que haja o interesse dos servidores e o incentivo das chefias na participação dos servidores em ações de saúde preventiva.

Informação 01 – Carência de Pessoal

Ressalta-se que a carência de pessoal pode comprometer o atendimento pleno das recomendações, como também, e principalmente, inferir nas ações de saúde preventiva e demais cuidados à saúde e segurança do servidor.

Contudo, as recomendações propostas são necessárias para efetividade de uma boa governança, com base em controles internos e gestão de riscos (eficientes, eficazes e efetivos).

Não cabe a auditoria uma recomendação de ampliação do quadro de pessoal, considerada a limitação institucional e a decisão gerencial da alta administração. No entanto, cabe à alta administração considerar as análises expressas neste relatório quanto ao comprometimento de ações em função do reduzido quadro de pessoal especializado nas ações de prevenção da saúde e segurança dos servidores da UFFS.

Outrossim, sugere-se verificar a possibilidade e legalidade do envolvimento dos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde dos *Campi* da UFFS para atuação, de forma conjunta com a DASS, no planejamento e efetivação das ações de saúde preventiva e segurança do servidor.

III – CONCLUSÃO

A auditoria constatou que a UFFS possui objetivos, indicadores e metas formalmente descritos no PDI 2025-2032 e no Programa Saúde sem Fronteiras (em fase de institucionalização), os quais se alinham à Lei 14.681/2023. Existe também uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho, IN nº 1/PROGESP/2016, mas que se encontra desatualizada, carecendo de revisão para adequação às novas diretrizes legais. Assim, embora haja diretrizes estratégicas, a ausência de institucionalização plena e a defasagem normativa comprometem a segurança jurídica e a continuidade administrativa da política de saúde do servidor.

No que se refere à estrutura da DASS, verificou-se que a mesma atua como unidade responsável pela gestão da saúde e segurança ocupacional, mas apresenta quadro de pessoal reduzido, necessitando de profissionais essenciais tais como médico e enfermeiro do trabalho, psicólogo, terapeuta ocupacional (...), contando apenas com um engenheiro de segurança, dois assistentes administrativos, um estagiário e um médico cedido parcialmente. Apesar da existência de manuais e fluxos de processos no Portal de Serviços, bem como de um PCMSO e mapas de processos formalizados, ainda não há gerenciamento de riscos estruturado e institucionalizado, o que enfraquece a maturidade dos controles internos.

Quanto às ações preventivas e de vigilância à saúde do servidor, em 2025, foram identificadas diversas iniciativas ((campanhas de vacinação, ações de saúde mental, práticas integrativas, cursos de brigada de incêndio, campanhas Outubro Rosa e Novembro Azul (previstas), entre outras) com conexão direta ou indireta ao perfil de morbidade registrado em 2024 (predomínio de afastamentos por saúde mental, doenças osteo musculares, respiratórias e infecciosas). Contudo, a adesão dos servidores às ações é baixa, revelando descompasso entre oferta e demanda, que pode estar sendo motivada por implicadores de cultura institucional, falta de incentivo das chefias, dificuldade de conciliar as atividades com a rotina de trabalho, entre outros fatores que precisam ser pesquisados pela instituição.

Diante desse contexto, conclui-se que a gestão da saúde e segurança ocupacional da UFFS apresenta um grau de risco Moderado/Alto. Há existência de políticas, programas, controles e ações preventivas, mas ainda insuficientes para mitigar efetivamente os riscos de adoecimento e afastamento dos servidores. As fragilidades da estrutura organizacional da DASS apresentadas neste relatório, incluindo uma equipe reduzida de servidores especializados na área da saúde, são fatores críticos que comprometem a efetividade do macro processo Saúde e Segurança do Servidor da UFFS.

Os encaminhamentos quanto a emissão do relatório final de auditoria estão descritos no anexo III.

Chapecó, 31/10/2025.

Taíz Viviane Dos Santos
Auditora

Marisa Zamboni Pierezan
Chefe da Dataudin

Deisi M. S. Klagemberg
Auditor-chefe

ANEXO I

Riscos contemplados no escopo da Auditoria

Quadro 01 – Riscos (causas e consequências)

| Risco | Tipo | Risco Identificado (descrição) | Causas Possíveis | Possíveis Consequências |
|----------------|--------------------------|---|--|---|
| RISCO 1 | Legal e Normativo | Não atendimento das normas e legislações em relação ao tema saúde e segurança ocupacional do servidor (ausência de conformidade). | Ausência de estrutura interna de Governança formalizada. | <ul style="list-style-type: none"> • Penalidades e sanções aos dirigentes da UFFS. • Adoecimento do servidor e em casos extremos até a morte. |
| | | | Número reduzido de servidores para atender a demanda. | |
| RISCO 2 | Operacional ⁶ | Fragilidades na gestão da saúde e segurança ocupacional do servidor da UFFS. | <p>Inadequada política institucional (formalizada), ou seja, as práticas adotadas (estratégias/ações) para mitigar as fragilidades existentes são realizadas sem uma estrutura de governança interna formalizada.</p> <p>Ausência de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapas de processos formalizados. • Formalização da política interna de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho. • Gestão de Riscos formalizada. | Servidores que atendem as demandas não possuem um orientativo interno e institucional de operacionalização de suas atividades. Tendo como base normativa apenas os normativos externos. |
| | | | Número reduzido de servidores para atender a demanda. | Operacionalização da promoção a saúde do servidor limitada e abaixo do esperado, por necessidade de priorização de atividades relacionadas à doença do servidor e não a sua prevenção. |
| | | | Ausência de um planejamento orçamentário específico para demandas relacionadas à Gestão da Saúde e Segurança Ocupacional da UFFS | Não atendimento a um planejamento semestral/anual adequado em relação as ações que exigem recursos financeiros. |

⁶ Risco operacional – possíveis falhas internas — de estrutura, sistemas, pessoas, produtos ou processos — que podem acontecer dentro de uma instituição e, assim, acarretar prejuízos dos mais diversos tipos, entre eles financeiros e de reputação/imagem institucional. As causas desse tipo de risco podem ser interna ou externas.

| | | | | |
|----------------|--------------------------|--|---|---|
| | | | (além do orçamento destinado para os exames periódicos). | |
| | | | Ausência de um planejamento anual institucional de ações referentes às ações voltadas à Saúde e Segurança Ocupacional da UFFS (conjuntos de ações que visam à prevenção da saúde e a detecção precoce de possíveis doenças – com o objetivo de intervir para redução e/ou evitando o adoecimento do servidor. | Realização de ações de forma não planejada, sistêmica para um determinado período, gerando um desgaste excessivo dos servidores envolvidos na demanda, bem como, limitando a participação dos servidores que ficam sabendo da ação em cima da hora (sem que possam incluir nos seus planejamentos). Ações realizadas sem foco, ou seja, sem uma atenção planejada e orientada pela PASS, pela política interna (mesmo que informal) e, principalmente, sem atentar-se às causas que estão levando o servidor ao adoecimento. |
| RISCO 3 | Ocupacional ⁷ | Adoecimento do Servidor, tanto no aspecto individual, quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho. | <p>Inadequado ou insuficiente levantamento preliminar de perigos e, consequentemente, inadequado ou insuficiente identificação de perigos.</p> <p>Inadequada, insuficiente ou ausente avaliação de riscos ocupacionais e seu consequente controle.</p> <p>Inadequada ou insuficiente análise de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Afastamentos por doença. • Redução da capacidade de trabalho. • Sofrimento físico e mental. • Em casos extremos, a própria morte do servidor. • Aumento das faltas ao trabalho (absenteísmo) |

⁷ Riscos ocupacionais são os riscos de potenciais ameaças à vida ou à saúde dos funcionários, decorrentes de elementos e condições presentes no ambiente de trabalho (entre eles: físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e acidentais).

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | <p>Ausência de promoção à saúde do servidor, através de ações preventivas direcionadas e vigilantes, ou seja, ações contínuas e sistêmicas que possibilitam detectar, conhecer, pesquisar e analisar a situação da saúde dos servidores, de modo a monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho, com o objetivo de planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam ou eliminem os riscos ou agravos à saúde.</p> | <p>ou estar no balho sem condições de exercê-lo plenamente (presenteísmo).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diminuição da produtividade. • Servidores desmotivados. • Diminuição da eficiência, eficácia e efetividade das atividades. • Aumento dos custos diretos (gerados pelos afastamentos) e indiretos (queda de produtividade). • Servidores insatisfeitos e estressados (impactando negativamente no desenvolvimento das atividades) |
|--|--|--|--|---|

Fonte: Audin

Quadro 02 – Riscos (controles internos existentes)

| Risco | Risco Identificado (descrição) | Controle existente* | Detalhamento |
|-----------------|---|---------------------|---------------|
| RISCO 01 | Não atendimento das normas e legislações em relação ao tema saúde e segurança ocupacional do servidor (ausência de conformidade). | Não identificado | Não se aplica |
| RISCO 02 | Fragilidades na gestão da saúde e segurança ocupacional do servidor da UFFS. | Não identificado | Não se aplica |
| RISCO 03 | Adoecimento do Servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho. | Não identificado | Não se aplica |

Fonte: Audin

Quadro 03 – Riscos (Escala de Probabilidade)

| RISCO | | Probabilidade | PESO * |
|-----------------|---|---------------|--------|
| RISCO 01 | Não atendimento das normas e legislações em relação ao tema saúde e segurança ocupacional do servidor (ausência de conformidade). | Baixa | 2 |
| RISCO 02 | Fragilidades na gestão da saúde e segurança ocupacional do servidor da UFFS. | Alta | 4 |
| RISCO 03 | Adoecimento do Servidor, tanto no aspecto individual quanto nas | Média | 3 |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | relações coletivas no ambiente de trabalho. | | |
|--|---|--|--|

Fonte: Audin

Quadro 04 – Riscos (Escala de Impacto)

| RISCO | | Impacto | PESO * |
|-----------------|---|------------|-----------|
| RISCO 01 | Não atendimento das normas e legislações em relação ao tema saúde e segurança ocupacional do servidor (ausência de conformidade). | Muito Alto | 5 |
| RISCO 02 | Fragilidades na gestão da saúde e segurança ocupacional do servidor da UFFS. | Alto | 4 |
| RISCO 03 | Adoecimento do Servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho. | Muito Alto | 5 |

Fonte: Audin

Quadro 05 – Riscos (Probabilidade X Impacto)

| Risco 01 (Grau médio) | | |
|-----------------------|----------------------|----|
| Pontuação | Probabilidade | 02 |
| 02x05=10 | Impacto | 05 |
| Plano de Ação | Tratar ou transferir | |
| Risco 02 (Grau alto) | | |
| Pontuação | Probabilidade | 04 |
| 04x04=16 | Impacto | 04 |
| Plano de Ação | Evitar | |
| Risco 03 (Grau médio) | | |
| Pontuação | Probabilidade | 03 |
| 03x05=15 | Impacto | 05 |
| Plano de Ação | Tratar ou transferir | |

Fonte: Audin

Quadro 06 – Referência para avaliação

| Avaliação | Estratégia para tratamento dos riscos | Grau de Risco |
|------------|---------------------------------------|---------------|
| De 16 a 25 | Evitar | Alto |
| De 9 a 15 | Tratar ou transferir | Médio |
| De 1 a 8 | Aceitar | Baixo |

Fonte: Audin

Os riscos apresentados não tem por objetivo esgotar as possibilidades de riscos existentes sobre o tema, mas, sim, identificar riscos que possam subsidiar os trabalhos da auditoria para melhor elaboração do programa e execução desta atividade de auditoria e, conseqüentemente, contribuir de forma mais efetiva com a gestão.

Ainda, ressalta-se que a identificação e gestão de riscos é muito mais complexa, e que a metodologia utilizada pela auditoria interna é simplificada, objetivando apenas nortear os trabalhos de auditoria e não realizar a gestão de riscos da instituição.

ANEXO II

Instruções de Monitoramento

As recomendações da auditoria, após a emissão do relatório final, iniciam processo de monitoramento por meio do sistema e-CGU, tendo como unidade responsável pelas manifestações a Progesp.

A data limite do monitoramento das recomendações foi acordada na reunião final de auditoria – apresentação do relatório preliminar (achados de auditoria e propostas de recomendações) e estabelecida para 15/04/2025.

Para o monitoramento das recomendações, a Progesp deverá estar atenta ao sistema de monitoramento e-CGU para a emissão de manifestação em relação às recomendações relatadas.

Quanto à utilização do sistema, a auditoria interna dispõe do manual e-CGU Gestores, disponível na página da UFFS/Auditoria Interna. Deverão solicitar acesso ao sistema dois usuários: **o supervisor da unidade (Pró-Reitor (a)) e o operador da unidade (servidor designado pelo Pró-Reitor)**. Importante a leitura do manual e em caso de dúvidas contatar a auditoria interna.

É de responsabilidade da gestão da UFFS o cumprimento das recomendações emitidas pela Audin, ou então, aceitar formalmente o risco correspondente, caso decida não implementá-las (assunção de riscos).

Quando do monitoramento das recomendações, o gestor deverá observar:

1. Em caso de manifestação de recomendação não implementada ou parcialmente implementada, para a qual a gestão está buscando a implementação – indicar prazo para nova manifestação (o prazo deve ser razoável).
2. Em caso de manifestação de recomendação não implementada ou parcialmente implementada, para a qual a gestão julgue assumir os riscos pela não implementação ou parcial implementação – que essa informação seja declarada na manifestação.
3. Para o caso da gestão julgar a recomendação como implementada, a comprovação da implementação da recomendação deve ser apresentada por meio do sistema e-CGU

ANEXO III

Encaminhamentos do Relatório de Auditoria

Após finalizado os trabalhos de execução de auditoria, conforme [Mapa de Processo nº 92/EP/UFFS/2022 – Execução de Auditorias Programadas](#), a auditoria interna seguirá os seguintes encaminhamentos:

- 1) Emite para Progesp uma solicitação de auditoria final com os achados e propostas de recomendação, a fim de que ela possa validar os achados e recomendações propostas.
- 2) Realiza uma reunião para apresentação dos achados e propostas de recomendações (busca conjunta de soluções), em data anterior ao prazo de resposta da Solicitação de Auditoria Final.
- 3) Elabora a versão final do relatório de auditoria, contendo as manifestações da gestão (caso houver) realizando as inclusões e supressões que entender necessárias.
- 4) Encaminha o relatório final de auditoria ao Reitor (presidente do Consuni), por meio do sistema Sipac e à Progesp, por meio de e-mail institucional, para que se manifestem quanto de forma fundamentada quanto a existência de dados restritos ou sigilosos.
- 5) Publica o relatório final na página institucional da UFFS/Auditoria Interna.
- 6) Encaminha o relatório final para CGU (por meio do e-CGU).
- 7) Ao Concur, Consuni CAPGP, Proplan (responsável pelo apoio ao Comitê Gestor de Riscos e Controles Internos) e para Assessoria Especial para Assuntos Estratégicos.

ANEXO IV
Manifestação PROGESP/DASS

(...) Estaremos agendando uma reunião com o reitor Profº Joao Alfredo Braidá para colocá-lo a par das orientações constantes deste processo e coletivamente estabelecer os encaminhamentos para suprir ou atender as solicitações.

A partir do mês de março de 2026 estaremos formalizando e institucionalizando outros instrumentos para levantamento de dados, mapeamento de riscos, medidas protetivas e ferramentas para avaliação (Documento 58 – Processo Sipac 23205.000191/2025-75).