



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE

1. OBJETO

1.1. Trata-se do 2º Relatório de Avaliação do Plano de Integridade do Instituto Evandro Chagas para o ciclo 2024/2025 – outubro 2024, baseado em informações coletadas até o dia 30/10/2024.

2. OBJETIVO

2.1. Avaliar o progresso e a conformidade das ações planejadas no Plano de Integridade do Instituto Evandro Chagas, assegurando a eficácia das iniciativas de integridade, reduzindo os riscos de violações éticas e contribuindo para o fortalecimento da governança institucional. Este relatório analisará o cumprimento das ações estabelecidas, identificará oportunidades de aprimoramento e os desafios a serem superados.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1. Com base nos eixos norteadores do Plano de Integridade do Ministério da Saúde e na articulação do Instituto com a Coordenação de Risco e Integridade da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (CORISC/SVSA), foi desenvolvido o Plano de Integridade do IEC 2024/2025. Este plano considera as especificidades do IEC e o impacto limitado das ações ministeriais sobre o tema, ajustando-se às necessidades e desafios únicos do Instituto.

3.2. O plano é constituído por 14 ações de integridade a serem executadas durante 2024-2025, conduzidas pelas unidades SEGAD, SELOF, SEGEP, SETCN e Diretoria. Todas as ações foram encaminhadas à CORISC/SVSA para composição do Plano de Integridade ministerial, representando um compromisso conjunto com outras instâncias do Ministério da Saúde.

4. CRONOLOGIA

4.1. Os marcos temporais associados ao Plano de Integridade do IEC são:

- 25/08/2023 - Encaminhamento das ações propostas pelo IEC à CORISC/SVSA;
- 31/08/2023 - Encaminhamento das ações propostas pela CORISC/SVSA à Assessoria Especial de Controle Interno (AEI);
- 26/03/2024 - Aprovação do Plano de Integridade do IEC;
- 09/05/2024 - Início do processo de monitoramento do Plano de Integridade do IEC 2024/2025.
- 12/07/2024 - 1º Relatório de Avaliação da Execução do Plano de Integridade.
- 30/09/2024 - Execução do Plano de Integridade -2ª Medição

4.2. Esta cronologia evidencia que, embora a aprovação tenha ocorrido no primeiro trimestre de 2024, as ações já eram de conhecimento dos responsáveis pela condução dos processos.

5. METODOLOGIA

5.1. A metodologia de monitoramento foca na análise do cumprimento das ações previstas nos múltiplos planos de ação das unidades organizacionais designadas. A materialidade das entregas, para fins deste relatório, está condicionada à existência de um plano de ação formalizado e disponível no processo 25209.002508/2024-12. Ações realizadas, mas não registradas no Plano de Ação não serão consideradas.

Análise Individualizada (AI)

- AI = (Número de ações ou produtos concluídos no Plano de Ação) / (Número de ações ou produtos previstos no Plano de Ação)

Análise Setorial (AS)

- AS = (Número de ações ou produtos concluídos pelo Serviço/Seção) / (Número de ações ou produtos previstos para o Serviço/Seção)

Análise Geral (AG)

- AG= (Número de ações ou produtos concluídos no Plano de Integridade) / (Número de ações ou produtos previstos no Plano de Integridade)

5.2. Com essas fórmulas, será possível medir com precisão o progresso e a efetividade das iniciativas de integridade estabelecidas, tanto de forma geral quanto por cada Serviço/Seção Responsável.

5.3. Para a análise de riscos, foi adotada a matriz apresentada abaixo, uma ferramenta de avaliação voltada para o monitoramento do Plano de Integridade. A matriz correlaciona duas variáveis principais: o Status médio das subaçoes e o prazo de encerramento planejado. Cada combinação dessas variáveis é classificada em um nível de risco (Alto, Médio ou Baixo), indicando o grau de atenção ou necessidade de intervenção em cada situação.

5.3.1. Plano de Ação não constituído:

Alto Risco para qualquer situação de prazo. A falta de constituição de um plano de ação indica que o processo não foi iniciado e, portanto, exige uma atenção urgente.

5.3.2. Plano de Ação Majoritariamente composto por Subaçoes Não Iniciadas:

Dentro do Prazo: Médio risco. Embora o plano de ação esteja dentro do prazo, o fato de as subaçoes não terem sido iniciadas representa um risco de atraso no futuro.

Fora do Prazo: Alto risco. A falta de início das subaçoes e o atraso já no início do processo requerem uma intervenção urgente para evitar falhas no cumprimento dos objetivos.

5.3.3. Plano de Ação Majoritariamente composto por Subaçoes em Atraso:

Dentro do Prazo: Médio risco. Subaçoes em atraso indicam que, embora o prazo total ainda esteja dentro, o progresso não é satisfatório, o que pode comprometer a conclusão dentro do prazo.

Fora do Prazo: Alto risco. Atrasos nas subaçoes já impactam diretamente o cumprimento do prazo geral e exigem correção urgente.

5.3.4. Plano de Ação Majoritariamente composto por Subaçoes "Em Andamento com Entrave":

Dentro do Prazo: Baixo risco. Embora haja entraves, a ação ainda está sendo executada dentro do prazo, indicando que há controle da

situação.

Fora do Prazo: Médio risco. O entrave pode causar impacto no prazo, portanto o risco aumenta em caso de ultrapassagem do prazo.

5.3.5. Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "Em Andamento sem Entrave":

Dentro do Prazo: Baixo risco. A execução está fluindo bem e dentro do prazo, o que reduz o risco significativamente.

Fora do Prazo: Médio risco. Embora não haja entraves, o fato de a ação estar fora do prazo pode comprometer o cumprimento das metas e objetivos.

5.3.6. Classificação:

Risco Alto deve ser reservado para situações em que a falta de ações concretas ou o atraso das subações afeta de forma crítica o andamento do plano.

Risco Médio é apropriado para situações onde há riscos, mas o controle pode ser feito por intervenções rápidas.

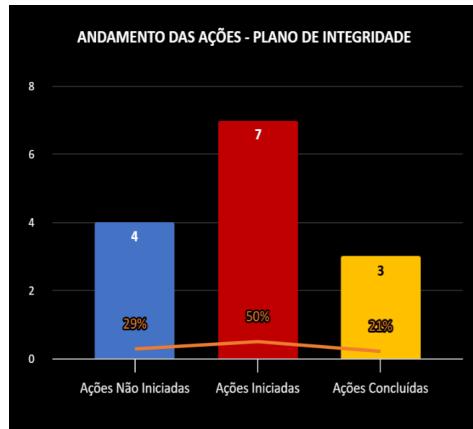
Risco Baixo pode ser atribuído a planos em andamento sem obstáculos significativos dentro do prazo.

Status Médio das Sub-Ações \ Prazo de Encerramento	Plano de Ação Majoritariamente "Dentro do Prazo"	Plano de Ação Majoritariamente "Fora do Prazo"
Plano de Ação não constituído	Alto	Alto
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "Não Iniciadas"	Médio	Alto
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "em Atraso"	Médio	Alto
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "Em Andamento com Entrave"	Baixo	Médio
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "Em Andamento sem Entrave"	Baixo	Médio

6. DOS RESULTADOS

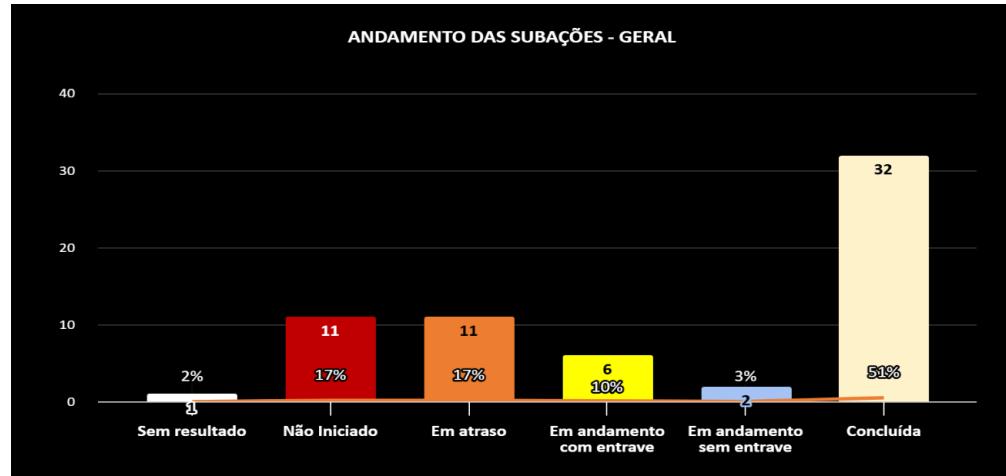
6.1. Resultados Gerais:

6.1.1. A análise do cumprimento do Plano de Integridade revela que, das 14 ações planejadas, apenas 3 foram implementadas até o momento, resultando em um índice de cumprimento de aproximadamente 21%. Essa avaliação refere-se ao cenário de outubro de 2024. Estimava-se que, até o final do segundo semestre, o índice de cumprimento atingisse 71%, fato que provavelmente não irá ocorrer.



6.1.2. Na metodologia de implementação do Plano de Integridade, as ações planejadas que já desenvolveram seus respectivos planos de execução foram desdobradas em várias atividades, denominadas neste relatório como subações. Nesse contexto, foram definidas 63 subações, das quais 32 foram concluídas (50,79%), 1 foi cancelada (1,59%) e as demais encontram-se em diferentes estágios.

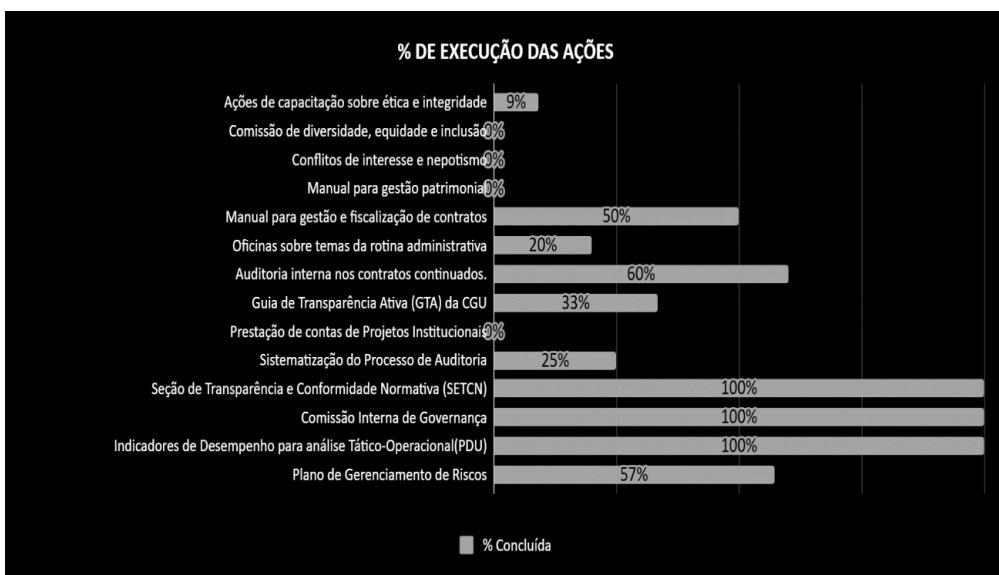
6.1.3. O gráfico abaixo, apresenta o andamento geral das subações, distribuindo-as em diferentes categorias de progresso, o que permite uma visão abrangente sobre o estágio de implementação das atividades.



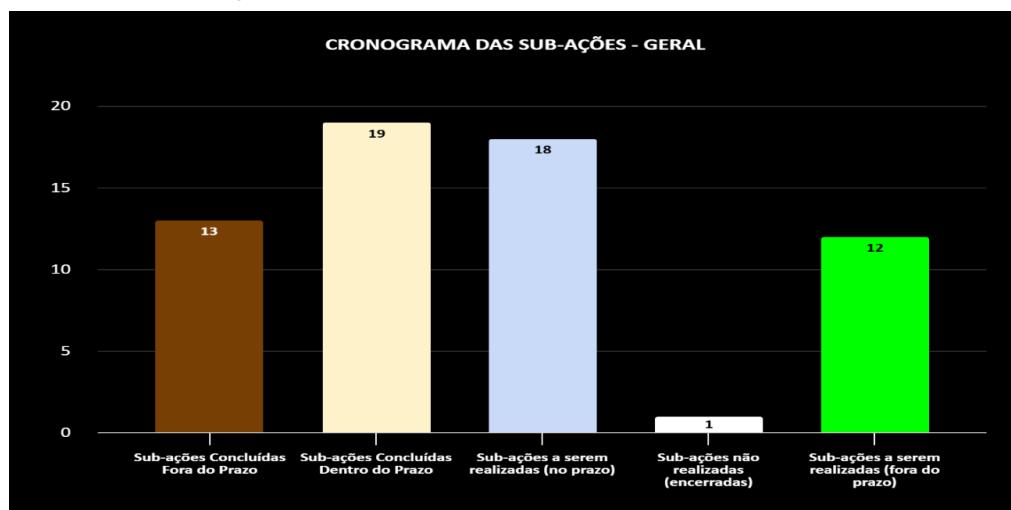
6.1.4. A análise do gráfico revela um panorama misto: enquanto a maioria das subações foi concluída, ainda há um percentual considerável de atividades em atraso, não iniciadas ou em andamento com entrave. Esse cenário evidencia a necessidade de intensificar o monitoramento e o suporte para as subações em atraso e com entraves, a fim de otimizar o andamento do plano de ação.

6.2. RESULTADOS INDIVIDUAIS

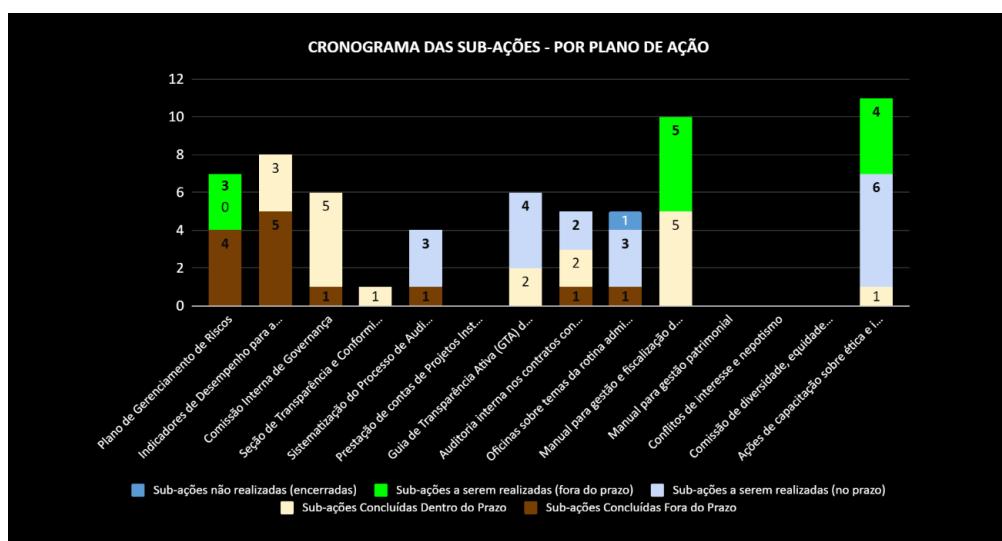
6.2.1. Dentre as ações concluídas no período, destacam-se a implementação da "Seção de Transparência e Conformidade Normativa (SETCN)", da "Comissão Interna de Governança" e dos "Indicadores de Desempenho para Análise Tático-Operacional (PDU)". Entre as demais ações com avanços expressivos, destacam-se a "Auditoria Interna nos Contratos Continuados", com 60% de execução, o "Plano de Gerenciamento de Riscos", com 57%, e o "Manual para Gestão e Fiscalização de Contratos", com 50%.



6.2.2. Atualmente, a maioria das subações está dentro do prazo de execução. No entanto, essa situação deve mudar em breve, pois pelo menos quatro ações em andamento, às quais essas subações estão vinculadas, tinham previsão de conclusão até o final de 2024, conforme os prazos estabelecidos no Plano de Integridade.



6.2.3. As ações com maior número de subações fora do prazo, atualmente, são o "Plano de Gerenciamento de Riscos", o "Manual para Gestão e Fiscalização" e "Ações de capacitação sobre ética e integridade". Além disso, destaca-se que quatro ações ainda não possuem planos de execução: duas vinculadas ao SELOF, uma à SEGEP e uma à Direção. Dentre essas ações, pelo menos três estavam previstas para conclusão em 2024, o que não ocorrerá.

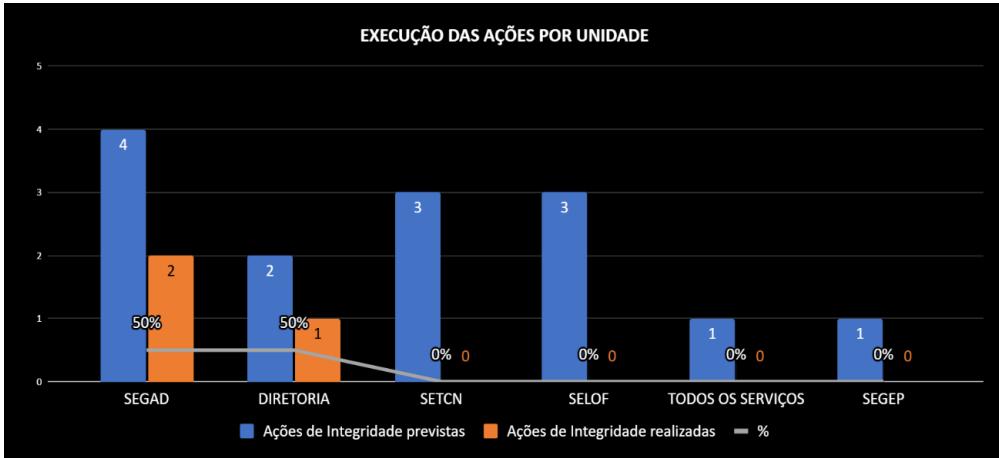


6.3. RESULTADOS SETORIAIS

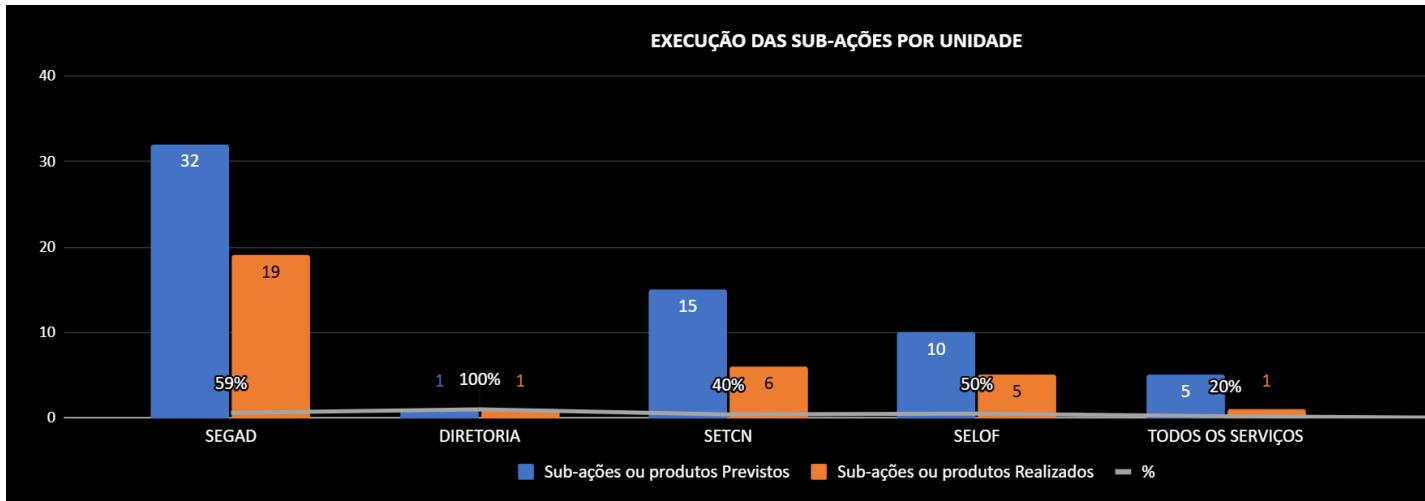
6.3.1. Na análise por unidade designada, observa-se que apenas SEGAD e DIRETORIA apresentam progresso nas ações de

integridade, ambas com uma taxa de execução de 50%. As demais unidades (SETCN, SELOF, TODOS OS SERVIÇOS e SEGEP) não realizaram nenhuma das ações previstas, mantendo a execução em 0%.

6.3.2. Esses dados indicam que, de maneira geral, a execução das ações de integridade está baixa, com apenas duas unidades demonstrando progresso parcial.



6.3.3. Dando continuidade à análise de execução, o gráfico a seguir apresenta o progresso das subações por unidade. Os dados indicam uma execução parcial entre as unidades, com o SEGAD liderando em quantidade e avanço, enquanto a DIRETORIA se destaca por ter concluído as subações previstas.

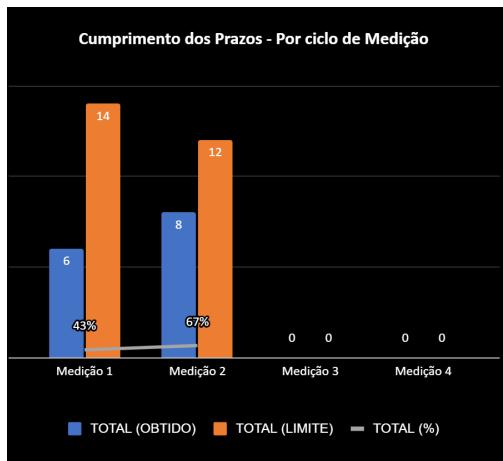


6.3.4. A maioria das unidades ainda precisa avançar para alcançar as metas estabelecidas, especialmente aquelas com taxas de execução baixas ou nulas, como TODOS OS SERVIÇOS e SEGEP.

6.4. DO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS

6.4.1. Quanto à prestação de contas, o índice geral de cumprimento de prazos foi de 53,8%. No primeiro ciclo, 43% das unidades cumpriram o prazo estabelecido, enquanto no segundo ciclo esse índice aumentou para 67%.





6.5. DOS RISCOS

6.5.1. Seguindo a metodologia proposta, os riscos foram avaliados com base no status médio das subações e no prazo de encerramento planejado. Nesse contexto, foi identificado um risco, no mínimo, de nível médio, o que indica que, em ao menos 8 planos de ação, a conclusão dentro do período estabelecido para a execução do Plano de Integridade pode não ser atingida.

Classificação	Risco	Quantidade de Ações	Ações
Plano de Ação não constituído	Alto	4	1.Prestação de contas de Projetos Institucionais 2.Manual para gestão patrimonial 3.Comissão de diversidade, equidade e inclusão 4.Conflitos de interesse e nepotismo
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "Não Iniciadas"	Alto	2	1.Plano de Gerenciamento de Riscos 2.Manual para gestão e fiscalização de contratos
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "em Atraso"	Baixo	2	1.Auditoria interna nos contratos continuados. 2.Sistematização do Processo de Auditoria
Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "Em Andamento com Entrave"	Baixo	1	1.Guia de Transparência Ativa (GTA) da CGU
Plano de Ação Majoritariamente por composto Subações "Em Andamento sem Entrave"	Médio	2	1.Oficinas sobre temas da rotina administrativa 2.Ações de capacitação sobre ética e integridade

6.6. ENTREGAS SIGNIFICATIVAS

6.6.1. Apesar do baixo índice de execução, é importante destacar que já foram realizadas entregas intermediárias e finais neste ciclo de medição, conforme evidenciado na lista abaixo. Essas entregas são fundamentais para avançar na implementação das ações de integridade e dos mecanismos de governança, consolidando progressos significativos dentro do contexto estabelecido.

- Evento denominado de "Café com Ética" no dia 21/05/2024, realizado pela Comissão de Ética do Ministério da Saúde;
- Diagnóstico situacional de pelo menos 3 (três) contratos continuados vigentes no IEC, com base nos procedimentos previstos na IN 05/2017;
- Relatório de Avaliação de contratos continuados no âmbito do Instituto Evandro Chagas;
- Estabelecimento do modelo de Governança do IEC;
- Estratégia de Governança do Instituto Evandro Chagas;
- Implementação da Comissão Interna de Governança do Instituto Evandro Chagas;
- Diagnóstico Situacional da Implementação da Lei de Acesso à Informação (LAI) no Instituto Evandro Chagas;
- Minuta da edição do Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos do IEC;
- Divulgação dos Planos de Desenvolvimento das Unidades;
- Monitoramento da Execução do PDU;
- Implementação da Comissão Interna de Gestão de Riscos;
- Estratégia de Gestão de Risco;
- Implementação da Seção de Transparência de Conformidade Normativa;
- 09 oficinas sobre temas da rotina administrativa.

7. DA ANÁLISE

7.1. Neste segundo ciclo de monitoramento, observa-se uma melhora nos níveis de adesão das áreas responsáveis pela condução das ações, uma vez que planos de áreas distintas da unidade gestora do macroprocesso foram apresentados. No entanto, ainda é evidente a falta de adesão por parte de algumas unidades, o que impactará diretamente na efetividade do Plano de Integridade aprovado.

7.2. Adicionalmente, embora já tenham sido realizadas entregas significativas, algumas ações a serem implementadas precisam ser tratadas como prioritárias pelas unidades, devido à crescente projeção de subações não realizadas que, em breve, ficarão fora do prazo programado, bem como à baixa complexidade de implementação de determinadas demandas. Esses aspectos podem contribuir para uma performance futura mais satisfatória dos resultados.

JOSÉ ALEXANDRE NAKANO TAVARES VIANNA
Chefe do Serviço de Gestão Técnica e Administrativa
Portaria GM/MS nº 341/2023, D.O.U 32/2023



Documento assinado eletronicamente por **Jose Alexandre Nakano Tavares Vianna, Chefe do Serviço de Gestão Técnica e Administrativa**, em 08/11/2024, às 13:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0044267096** e o código CRC **E89A58F5**.

Referência: Processo nº 25209.002508/2024-12

SEI nº 0044267096

Serviço de Gestão Técnica e Administrativa - SEGAD/IEC
Rodovia BR-316 km 7 s/n - Bairro Levilândia, Ananindeua/PA, CEP 67030-000
[Site](#)