



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Instituto Evandro Chagas
Serviço de Gestão Técnica e Administrativa

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE

1. OBJETO

1.1. Trata-se do 4º Relatório de Avaliação do Plano de Integridade do Instituto Evandro Chagas para o ciclo 2024/2025, baseado em informações coletadas até o dia 21/05/2025.

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 (AECI);
- 26/03/2024 - Aprovação do Plano de Integridade do IEC; e
- 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.
- 08/11/2024 - 2º Relatório de Avaliação da Execução do Plano de Integridade.
- 17/02/2025 - Execução do Plano de Integridade - 3ª Medição.
- 31/04/2025 - 3º Relatório de Avaliação da Execução do Plano de Integridade.
- 08/05/2025 - Reunião de alinhamento com as áreas.
- 21/05/2025 - Execução do Plano de Integridade - 4ª Medição.
- 10/06/2025 - 4º Relatório de Avaliação da Execução do Plano de Integridade.

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.

5.2. Com as 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.

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)

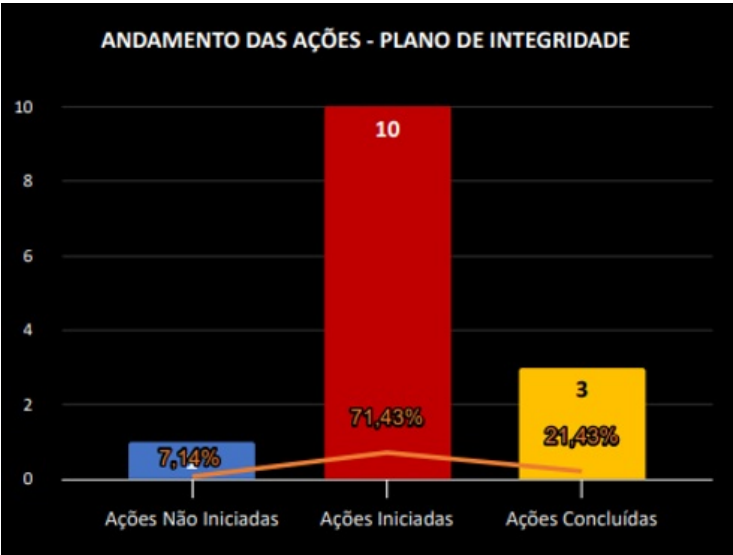
- AG= (Número de ações ou produtos concluídos no Plano de Integridade) / (Número de ações ou produtos previstos no Plano de Integridade)
- 5.3. Para a análise de riscos, foi adotada a matriz apresentada abaixo, uma ferramenta de avaliação voltada para o monitoramento do Plano de Integridade. A matriz correlaciona duas variáveis principais: o Status médio das subações 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 Subações Não Iniciadas:**
Dentro do Prazo: Médio risco. Embora o plano de ação esteja dentro do prazo, o fato de as subações não terem sido iniciadas representa um risco de atraso no futuro.
Fora do Prazo: Alto risco. A falta de início das subações 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 Subações em Atraso:**
Dentro do Prazo: Médio risco. Subações 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 subações já impactam diretamente o cumprimento do prazo geral e exigem correção urgente.
- 5.3.4. **Plano de Ação Majoritariamente composto por Subações "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 e 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 por composto Subações "Em Andamento sem Entrave"	Baixo	Médio

6. DOS RESULTADOS

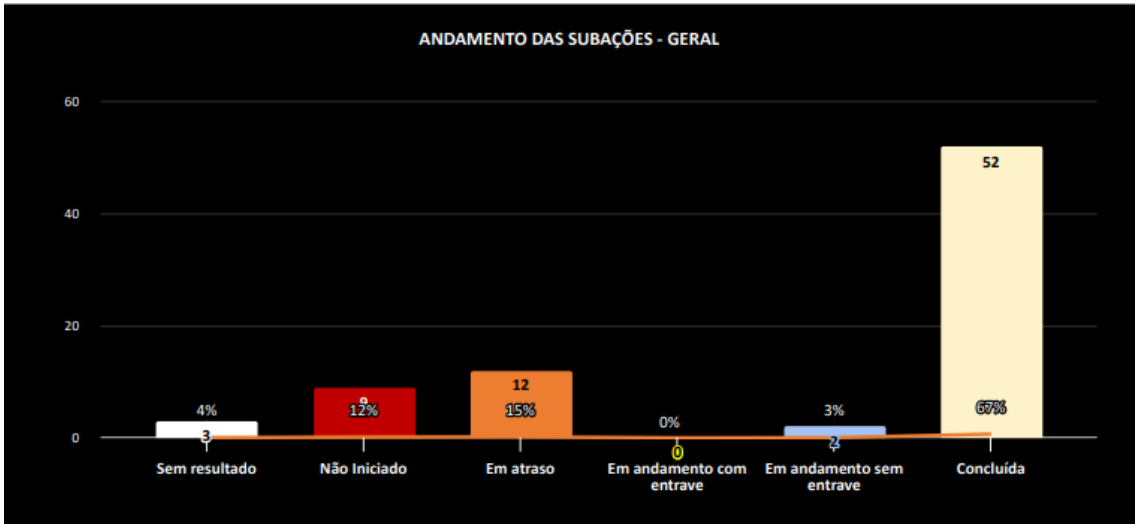
- 6.1. **Resultados Gerais:**
- 6.1.1. A 4ª medição do Plano de Integridade do Instituto Evandro Chagas demonstra que, das 14 ações previstas, a maior parte encontra-se em andamento, mas ainda há desafios a serem superados no tocante à conclusão efetiva das atividades, permanecendo apenas três ações concluídas, representando 21,43% do total, sem alteração em relação ao 3º Ciclo de Medição, realizado em fevereiro de 2025.
- 6.1.2. Embora já tenhamos ultrapassado 60% do prazo total de execução (estimado em 24 meses, com término em dezembro de 2025), os dados da 4ª medição evidenciam um ritmo de implementação que ainda exige atenção, tornando-se imprescindível intensificar os esforços institucionais para assegurar que todas as ações

previstas sejam finalizadas dentro do prazo pactuado.



6.1.3. Atualmente, 71,43% das ações estão em execução, o que representa um crescimento de 14% em comparação ao ciclo anterior, enquanto apenas uma ação (7,14%) segue sem início, indicando uma redução no volume de pendências não iniciadas.

6.1.4. 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.



6.1.5. O plano de execução das atividades quantificadas anteriormente, que totalizava 76 subações até a 3ª medição, passou a contabilizar 78 subações neste ciclo. Esse aumento ocorreu em razão da inclusão de uma subação na ação “Oficinas sobre temas da rotina administrativa” e outra na ação “Instituir comissão de diversidade, equidade e inclusão”.

6.1.6. Apesar desse acréscimo, observou-se uma evolução positiva na execução das ações. As subações concluídas aumentaram de 42 para 52, as em atraso diminuíram de 18 para 12, e as não iniciadas passaram de 14 para 9. Esses resultados indicam maior engajamento e avanço no cumprimento das metas estabelecidas.

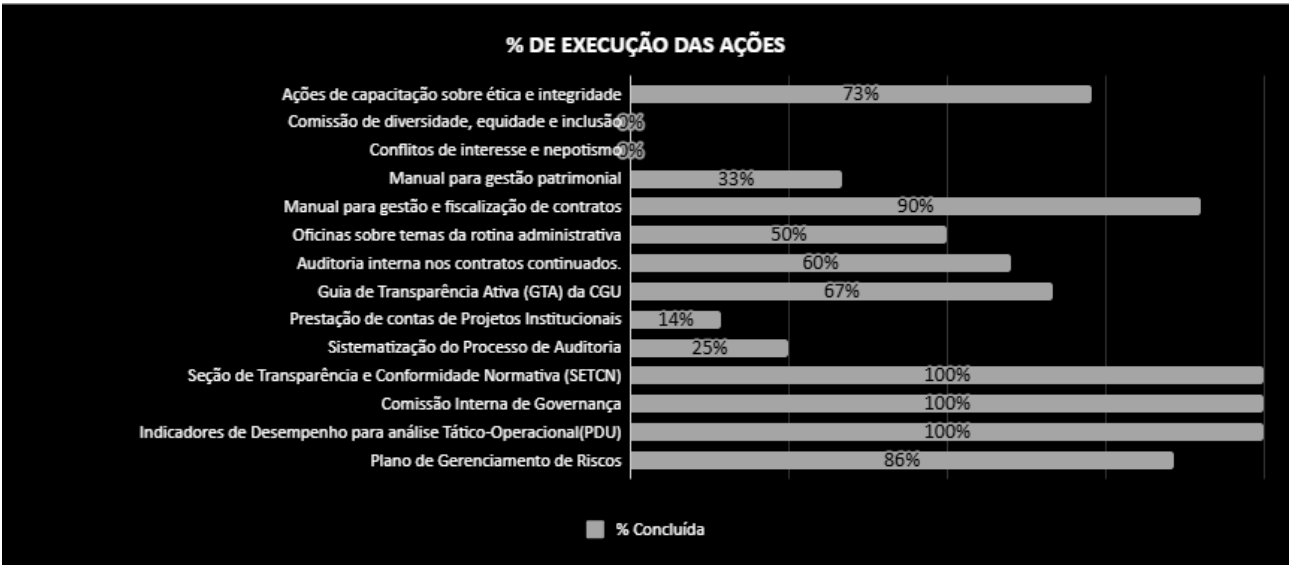
6.1.7. Por outro lado, o número de subações sem resultado aumentou de 1 para 3, o que demanda atenção para evitar que essa situação comprometa o desempenho global.

6.2. **RESULTADOS INDIVIDUAIS**

6.2.1. No 4º Ciclo, observam-se avanços pontuais em diversas ações de integridade, ao mesmo tempo em que persistem desafios relevantes para a consolidação de uma cultura institucional mais engajada. Ressalta-se que a avaliação considerou exclusivamente as ações que possuem Planos de Ação formalmente instituídos, o que garante maior precisão na análise da execução.

6.2.2. O principal desafio identificado refere-se à ausência de entregas por parte das seções SETCN e SELOF. Neste ciclo, não houve retorno de nenhuma das duas unidades, o que resultou na manutenção dos mesmos percentuais observados no ciclo anterior, indicando uma interrupção no avanço das ações sob sua responsabilidade.

6.2.3. No que se refere às ações “Comissão de Diversidade, Equidade e Inclusão” (0%) e “Conflito de Interesse e Nepotismo” (0%), ambas foram objeto de deliberação na reunião de alinhamento do Plano de Integridade, realizada em 8 de maio de 2025. Ficando definido que essas ações ficarão sob responsabilidade conjunta, no próximo ciclo, respectivamente, do Gabinete da Direção e da SETCN, com o SEGEP.

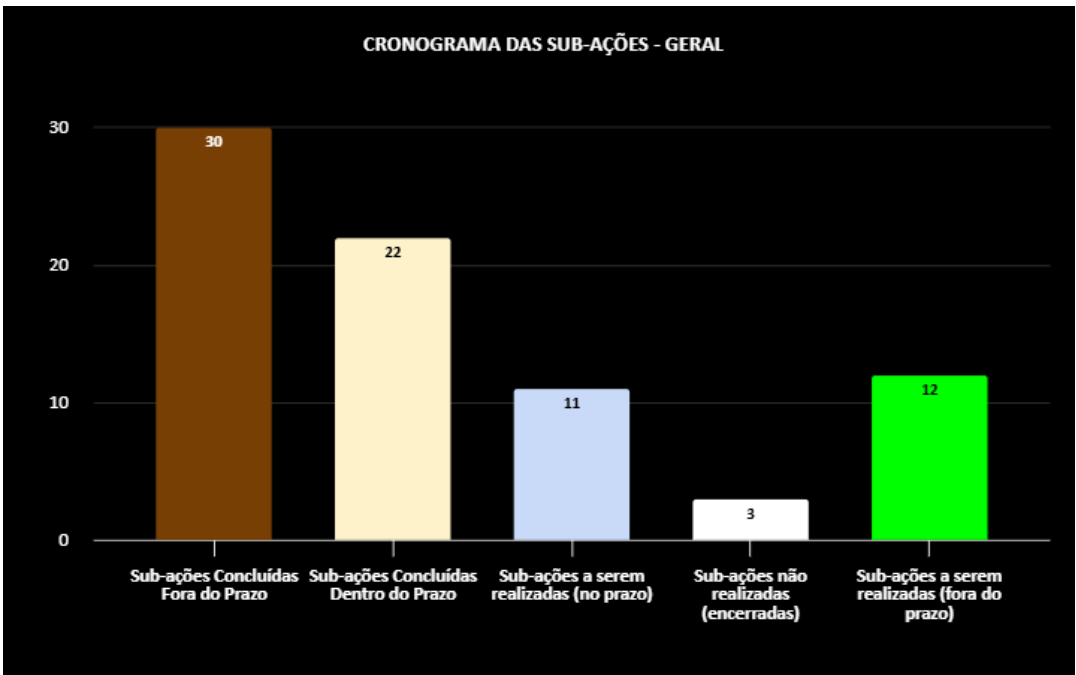


6.2.4. Especificamente, a ação “Tratar casos de conflito de interesse e nepotismo” deverá ser elaborada pelo colaborador Sr. Igor Nóvoa, da Seção de Transparência e Conformidade Normativa (SETCN), em articulação com a SEGEP.

6.2.5. Ao comparar os resultados do 3º e do 4º ciclo, observa-se uma evolução geral positiva em várias ações de integridade, refletindo maior empenho e avanço na execução das atividades.

6.2.6. Destacam-se progressos significativos nas Ações de Capacitação sobre Ética e Integridade, que passaram de 45% para 73%, e no Manual para Gestão e Fiscalização de Contratos, cujo percentual avançou de 60% para 90%. As Oficinas sobre temas de rotinas administrativas também apresentaram uma melhora expressiva, subindo de 20% para 50%. Outro avanço importante foi registrado no Plano de Gerenciamento de Riscos, que passou de 57% para 86%.

6.2.7. A análise do cronograma de execução revela importantes aspectos relacionados à gestão dos prazos no desenvolvimento das ações de integridade. Do total de sub-ações, 30 foram concluídas fora do prazo estabelecido, o que representa um volume considerável de entregas realizadas com atraso. Embora essas sub-ações tenham sido finalizadas, o descumprimento dos prazos pode indicar dificuldades de planejamento, execução ou priorização, exigindo atenção quanto à organização interna e à gestão de tempo.



6.2.8. Por outro lado, 22 sub-ações foram concluídas dentro do prazo, demonstrando que parte significativa

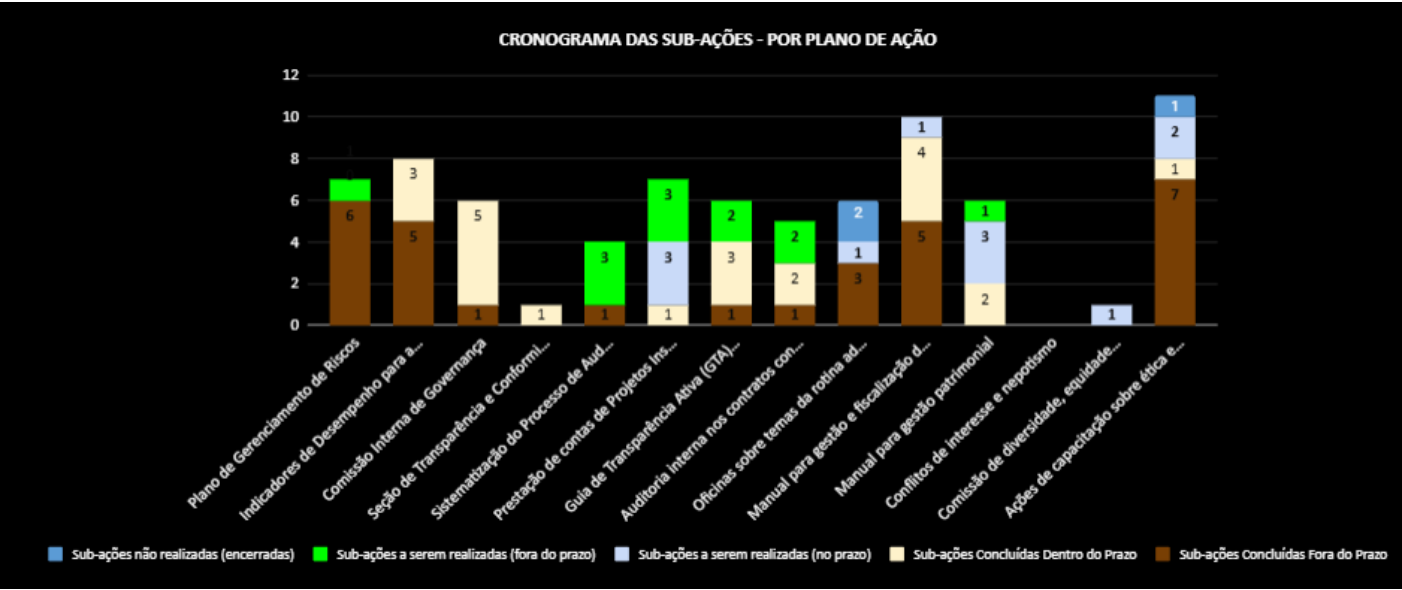
das equipes conseguiu cumprir os prazos estipulados, o que é um indicativo positivo de comprometimento e capacidade de execução.

6.2.9. Atualmente, 11 sub-ações ainda estão em andamento e dentro do prazo, o que evidencia que há ações em curso com possibilidade de conclusão tempestiva, desde que mantenham o ritmo de execução. Em contrapartida, 12 sub-ações estão em andamento, porém já fora do prazo, reforçando a necessidade de reavaliação dos cronogramas e eventuais ajustes na alocação de recursos ou definição de prioridades.

6.2.10. Por fim, 3 sub-ações não foram realizadas e estão encerradas, o que implica perda de oportunidade de entrega e pode comprometer o alcance de resultados planejados.

6.2.11. Em conjunto, os dados apontam para a importância de fortalecer o acompanhamento contínuo dos prazos, com foco em prevenção de atrasos, revisão de planejamentos e mitigação de riscos de não cumprimento de metas.

6.2.12. Na mesma perspectiva, o gráfico abaixo considerando apenas as subações dos planos ainda em execução:



6.2.13. Ao considerar apenas as subações vinculadas as ações ainda em execução, observa-se um panorama misto de desempenho quanto ao cumprimento dos prazos pactuados. Das ações em andamento, com plano instituído, todas apresentam status de atraso, quer nas ações concluídas ou a serem concluídas fora do prazo, evidenciando que, embora tenham avançado, não respeitaram o cronograma inicialmente estabelecido.

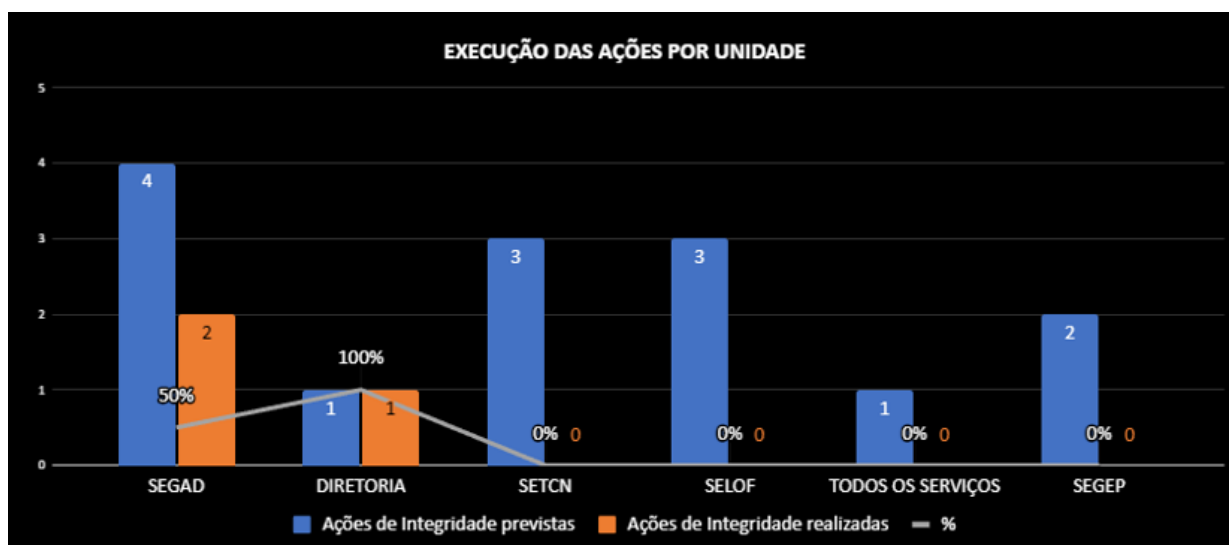
6.2.14. Além disso, duas ações — “Manual para Gestão Patrimonial” e “Prestação de Contas de Projetos Institucionais” , que já iniciaram iniciaram fora do prazo previsto, ambas com entregas originalmente planejadas para o ano de 2024, incluíram seus planos de ação no ciclo passado, e já possuem ações a serem realizadas fora do prazo, o que reforça a necessidade de reavaliação das condições para sua efetiva conclusão.

6.2.15. Excepcionalmente, consideramos uma ação sem Plano formalmente instituído, aceita unicamente em razão de sua natureza, voltada à constituição da “Comissão de Diversidade, Equidade e Inclusão”. A iniciativa, conduzida pelo Gabinete da Direção em articulação com a SEGEp, foi incluída na avaliação por se tratar da formalização de uma estrutura estratégica para o tema. Considerou-se que não havia status de atraso, uma vez que a ação não possuía cronograma previamente estabelecido.

6.3. **RESULTADOS SETORIAIS**

6.3.1. Os dados coletados, de natureza exclusivamente quantitativa, evidenciam baixa adesão às ações de integridade, sem indicativos de progresso em comparação ao ciclo anterior. Houve representatividade apenas em duas áreas: O SEGAD, que apresentou cumprimento parcial ao concluir 2 das 4 ações previstas (50% de adesão), e a Diretoria, que cumpriu integralmente a única ação sob sua responsabilidade, alcançando 100% de cumprimento.

6.3.2. As demais áreas não registraram qualquer entrega das ações previstas, resultando em índice de adesão igual a 0%. Ressalta-se que esta análise não considera eventuais justificativas ou particularidades relacionadas à execução das subações.



6.3.3. Quanto à progressão das subações nas unidades com planos em andamento, os dados demonstram avanços parciais neste ciclo, embora ainda haja desigualdade no desempenho entre as áreas. A análise comparativa entre o 3º Ciclo e o 4º Ciclo permite identificar o ritmo de implementação das ações pactuadas, bem como os setores que mantiveram ou ampliaram sua capacidade de entrega.



6.3.4. A SEGAD permanece com o melhor desempenho geral. No total, 28 das 32 subações previstas foram concluídas (88%), sendo que 5 foram entregues no 4º Ciclo, somando-se às 23 já finalizadas no 3º Ciclo.

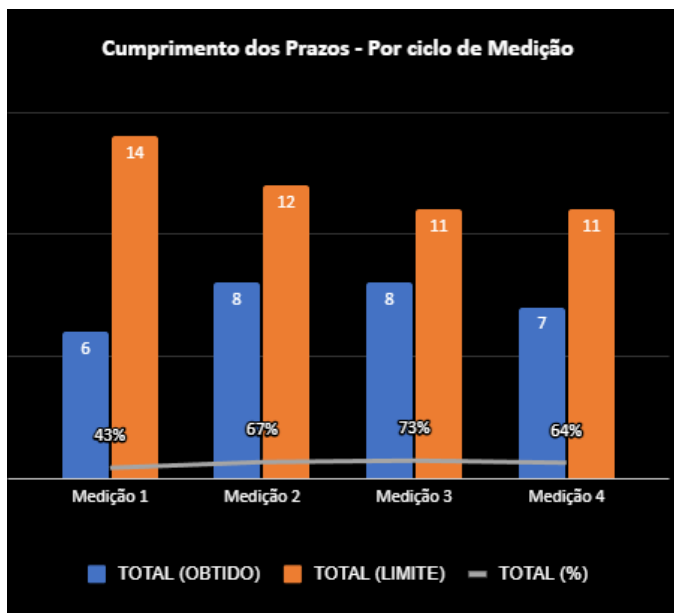
6.3.5. O SETCN manteve o quantitativo de 8 subações concluídas de um total de 15 (53,3%), sem avanço comparado ao ciclo anterior, indicando estagnação no período mais recente.

6.3.6. O SELOF apresentou progresso: das 23 subações previstas, 12 foram entregues (52%), sendo que 3 foram concluídas no 4º ciclo, frente às 9 registradas no 3º ciclo.

6.3.7. Considerou-se como uma entrega a atividade iniciada pelo Gabinete, referente à criação da “Comissão de Diversidade, Equidade e Inclusão”, por tratar-se de ação conjunta com o SEGEP, evidenciada no Documento 0048346263, conforme supracitado no item 6.2.15.

6.4. DO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS

6.4.1. Para esta avaliação, foi considerado o quantitativo de entregas relativas apenas às ações em andamento (11 ações). Os dados indicam um decréscimo na evolução da participação das unidades responsáveis no cumprimento dos prazos estabelecidos, especialmente quando comparado ao 3º ciclo de monitoramento.

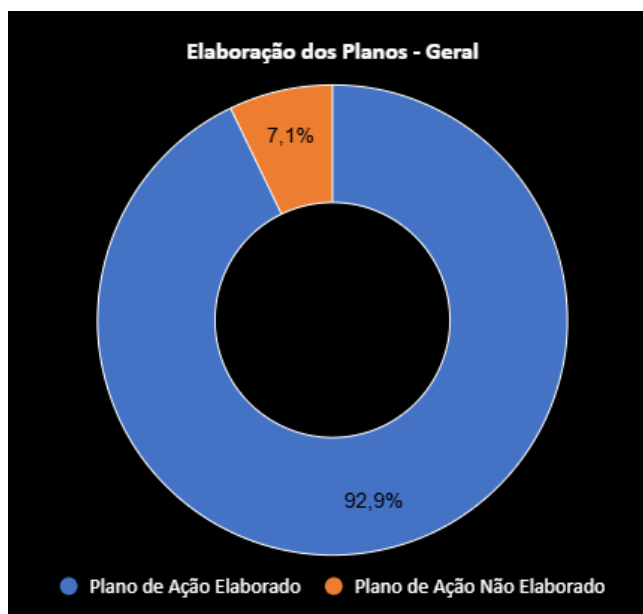


6.4.2. No 4º Ciclo, observou-se uma redução no número absoluto de entregas, esse movimento sugere uma diminuição do engajamento institucional com relação aos prazos, apesar da manutenção de algumas entregas pontuais.

6.4.3. Destaca-se negativamente a ausência total de entregas por parte do SETCN, o que impacta diretamente o resultado consolidado. Por outro lado, considerou-se como entrega a atividade iniciada pelo Gabinete, referente à criação da “Comissão de Diversidade, Equidade e Inclusão”, por tratar-se de ação registrada com evidência de andamento no ciclo atual.

6.4.4. Em relação ao SELOF, foram computadas como entregas as ações sob responsabilidade da SECON, que efetivamente apresentaram resultado. As demais ações atribuídas ao SELOF foram reiteradas por e-mail, com a justificativa de que não havia alterações em relação ao ciclo anterior. Ainda assim, houve retorno por parte da unidade, o que foi considerado como manifestação válida dentro do processo de monitoramento.

6.4.5. A série histórica das medições reforça a oscilação e a dificuldade de consolidação de um fluxo contínuo de entregas: 1ª medição: 6 de 14 entregas, 2ª medição: 8 de 12 entregas, 3ª medição: 8 de 11 entregas e 4ª medição: 7 de 11 entregas.



6.4.6. No 4º Ciclo, verificou-se um déficit de 7,1% na entrega dos Planos de Ação, referente à ação “Tratamento de casos de conflitos de interesse e nepotismo”. Conforme mencionado anteriormente, após reunião de alinhamento, a responsabilidade por essa ação foi definida como compartilhada entre o SETCN (na etapa de produção) e a SEGEP (na execução), conforme registrado no documento nº 0047704807.

6.5. DOS RISCOS

6.5.1. De acordo com a metodologia proposta, os riscos foram avaliados com base no status médio das subações e nos prazos planejados para o seu encerramento. Nesse processo, foram identificados 6 planos de ação classificados como de ALTO RISCO. Dentre eles, 1 risco está relacionado à ausência da constituição do plano, enquanto os outros 5 estão vinculados ao não cumprimento dos prazos estabelecidos para a execução das ações.

6.5.2. A ação "Prestação de contas de Projetos Institucionais" foi classificada com RISCO ALTO, pois, embora apresente um número equilibrado de subações "Em atraso ou Fora do Prazo" e "Não iniciadas - Dentro do Prazo", as subações em atraso possuem um peso maior, dado seu impacto direto no cumprimento dos requisitos. Além disso, a tendência de execução, com a acumulação de pendências, indica dificuldades no cumprimento dos prazos, aumentando a probabilidade de novos atrasos e elevando o risco global.

Classificação	Risco	Quantidade de Ações	Ações
Plano de Ação não constituído	Alto	1	1. Conflitos de interesse e nepotismo - SEGEP
Plano de ação majoritariamente composto por subações "Em atraso - fora do prazo"	Alto	5	1. Plano de Gerenciamento de Riscos - SEGAD 2. Sistematização do processo de avaliação e inspeção interna de contratos -SETCN 3. Guia de Transparência Ativa (GTA) da CGU - SETCN 4. Auditoria interna nos contratos continuados - SETCN 5. Prestação de contas de Projetos Institucionais - SELOF
Plano de ação majoritariamente composto por subações "Não iniciadas - dentro do prazo"	Médio	3	1. Capacitação sobre ética e integridade para o público interno - SEGAD 2. Edição de Manual para a Gestão Patrimonial - SEPAV/SELOF 3. Realização de oficinas sobre temas da rotina administrativa - SEGAD/OUTRAS
Plano de Ação Majoritariamente por composto Subações "Em Andamento sem Entrave - dentro do prazo"	Baixo	1	1. Edição do Manual para a Gestão e Fiscalização de Contratos - SECON/SELOF

6.5.3. Comparando este ciclo ao anterior, houve uma redução no risco global, especialmente no que se refere à "falta de elaboração dos planos de ação", que passou de 2 para apenas 1 registro classificado em alto risco.

6.5.4. Os Planos de Ação majoritariamente composto por subações "Em atraso" ou "Fora do Prazo", classificadas como alto risco, embora ainda com número elevado, reduziu de 7 para 5 casos, indicando uma evolução na execução das ações.

6.5.5. O aumento de subações "Não iniciadas - Dentro do Prazo", de 2 para 3 casos, reflete um maior foco no planejamento e contribui para a redução do risco geral.

6.6. ENTREGAS SIGNIFICATIVAS

6.6.1. Apesar do baixo índice de execução, é importante destacar as entregas intermediárias realizadas neste ciclo de medição, conforme evidenciado na lista abaixo.

- A minuta do Plano de Gerenciamento de Riscos do IEC foi criada em parceria com a Coordenação Setorial de Gestão de Risco e Integridade (CORISC) e registrada no SEI nº 25209.001920/2025-04 – Doc. 0047901573. Embora o processo tenha sido descontinuado devido ao despacho nº 0047761770 da CGGR/MS, que orienta a suspensão da criação de metodologias próprias pelas unidades vinculadas, as bases metodológicas da minuta continuarão a servir como referência para o gerenciamento de riscos, pois foram adaptadas às particularidades do IEC e são compatíveis com a metodologia adotada pelo Ministério da Saúde;
- A realização do evento "Conflito de Interesse e Abuso de Poder" ocorreu no Auditório do Bloco Central, IEC Ananindeua, em 26/04/2025, com o relatório correspondente registrado no Processo SEI nº 25209.000725/2025-59;
- Publicação do calendário das oficinas sobre temas de rotinas administrativas, disponibilizado à comunidade por meio do Ofício Circular Nº 11/2025/SEGAD/IEC/SVSA/MS e registrado no Processo SEI nº 25209.001733/2025-12. A ação incluem a realização de pesquisa de satisfação, que visa avaliar a qualidade das oficinas realizadas e identificar as expectativas para as próximas ações;
- Publicação do Manual para a Gestão e Fiscalização de Contratos no site do IEC, no dia 16/05/2025. O link de acesso é: <https://www.gov.br/iec/pt-br/acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos>. Esta ação faz parte do Plano de Integridade do Ministério da Saúde;
- Realização da 1ª Reunião de Alinhamento com a participação de todas as áreas envolvidas, em 8 de maio de 2025. Durante o encontro, as unidades apresentaram manifestação formal quanto aos seus respectivos resultados, avaliaram os desafios enfrentados na execução e deliberaram conjuntamente sobre os próximos passos e os prazos necessários para a finalização das ações remanescentes. Como resultado, reforçou-se o compromisso institucional com o acompanhamento contínuo, o apoio às áreas executoras e a busca por soluções que garantam a conclusão do plano dentro do cronograma previsto - Doc. 0047666132.

7. DA ANÁLISE

7.1. O 4º ciclo de monitoramento do Plano de Integridade do Instituto Evandro Chagas evidencia avanços

pontuais, mas também importantes desafios na execução e institucionalização das ações previstas para o biênio 2024-2025.

7.2. Apesar de algumas entregas significativas – como a publicação do Manual de Contratos, o avanço nas ações de capacitação e a criação da minuta do Plano de Gerenciamento de Riscos –, apenas 21,43% das ações previstas foram concluídas até o momento. A maioria das ações (71,43%) segue em execução, muitas delas com atraso, e uma ação permanece sem início.

7.3. O desempenho desigual entre as unidades do Instituto é um dos principais fatores limitantes da efetividade do plano. Enquanto a SEGAD e a Diretoria demonstram alto grau de engajamento, unidades como o SETCN e a SELOF apresentaram estagnação ou ausência de entregas, comprometendo o resultado consolidado do ciclo. A baixa adesão setorial sinaliza a necessidade urgente de reforçar o comprometimento institucional e a corresponsabilidade entre as áreas.

7.4. O relatório também revela fragilidades na gestão dos prazos, com significativa proporção de subações concluídas fora do tempo estipulado e outras ainda em curso, porém já fora do cronograma. Essa situação aponta para limitações nos processos de planejamento, priorização e organização interna, que precisam ser enfrentadas com ações estruturantes.

7.5. A sustentabilidade das ações de integridade ainda não está plenamente assegurada. Muitas iniciativas dependem de esforços individuais ou da atuação de setores específicos, o que fragiliza sua continuidade.

7.6. Para consolidar a cultura de integridade no IEC, será necessário integrar o plano às práticas rotineiras de gestão, estabelecer compromissos formais de entrega e fomentar uma mentalidade de responsabilidade compartilhada entre todas as áreas.

7.7. Em síntese, o 4º ciclo reafirma o potencial do Instituto para avançar na agenda da integridade, mas alerta para a urgência de ampliar o engajamento, qualificar a gestão de prazos e assegurar o alinhamento intersetorial, de forma a garantir a entrega plena das ações até o encerramento do plano, em dezembro de 2025.

ROSEANE DA VERA CRUZ DA ROCHA
Assessora Técnica Especializada
Portaria SVSA/MS nº 114/2023, D.O.U 31/2025



Documento assinado eletronicamente por **Roseane da Vera Cruz da Rocha, Assistente Técnico de Gestão em Pesquisa**, em 17/06/2025, às 15:32, 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 **0048358990** e o código CRC **C4D3865E**.

Referência: Processo nº 25209.002508/2024-12

SEI nº 0048358990

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