



sgit

SECRETARIA DE GOVERNANÇA,
INTEGRIDADE E TRANSPARÊNCIA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
**Universidade Da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira**

Relatório de Acompanhamento do Programa de Integridade -Exercício 2023-

Elaboração e Revisão:

Antônio Adriano Semião Nascimento

Márcia Maria Bezerra Gomes Cabral

28 DE FEVEREIRO DE 2024



sgit@unilab.edu.br

Sumário

1	Apresentação.....	3
2	Instâncias de Integridades Previstas no Art. 6º da Portaria CGU 57/2019	4
2.1	Promoção da Ética e Regras de Conduta	4
2.2	Promoção da Transparência Ativa e do Acesso à Informação.....	8
2.3	Tratamento de Conflito de Interesses e Nepotismo.....	13
2.4	Tratamento de Denúncias.....	15
2.4.1	Observações em cumprimento à NOTA TÉCNICA Nº 1459/2023/NAOP-CE/CEARÁ	17
2.4.2	Avaliação da Ouvidoria pela CGU	18
2.5	Funcionamento de Controles Internos e Cumprimento de Recomendações de Auditorias.....	18
2.5.1	Cumprimento de Recomendações de Auditorias	18
2.5.2	Benefícios Contabilizados em 2023.....	23
2.5.3	Transparência, Campanhas e Painel de Monitoramento de recomendações emitidas pela Auditoria Interna	30
2.5.4	Programa de Melhoria da Qualidade (PGMQ)	33
2.6	Implementação de Procedimentos de Responsabilização.....	34
2.6.1	Anexo I – relatório modelo de acompanhamento programa de integridade - RAPI processo nº 00206.100231/2020-68 nota técnica nº 1459/2023/naop-ce/ceará	36
2.6.2	Descrição de Atividades em 2023	41
3.	Execução das Ações de Tratamento dos Riscos de Integridade.....	41
4.	Considerações Finais	49
5.	Apêndice	54

1 Apresentação

O Programa de Integridade (PI) consiste em um conjunto estruturado de medidas institucionais voltadas para a prevenção, detecção, punição e remediação de práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta. A ação está prevista no Decreto 9.203/2017, que estabelece a Política de Governança na Administração Pública, Decreto nº 11.529, de 16/5/2023, que Institui o Sitai (Sistema de Integridade, Transparência e Acesso à Informação da Administração Pública Federal e a Política de Transparência e Acesso à Informação da Administração Pública Federal), e nas Portarias da Controladoria-Geral da União 1.089/2018 e 57/2019.

Segundo as citadas normas, o Programa deve ser estruturado nos seguintes eixos:

- comprometimento e apoio da alta administração;
- existência de unidade responsável pela implementação do programa na entidade;
- análise, avaliação e gestão dos riscos associados à integridade; e
- monitoramento contínuo do programa de integridade.

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab) instituiu a sua Unidade de Gestão da Integridade (UGI), a partir da criação da Secretaria de Governança, Integridade e Transparência, por meio da Portaria Reitoria nº 333, de 13 de agosto de 2020, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 17 de agosto de 2020, e tem suas competências descritas em seu Regimento Interno. Assim, a unidade é responsável pela elaboração, revisão e acompanhamento do Plano de Integridade (PI) e composta pelos seguintes membros:

- Antonio Adriano Semião Nascimento – Chefe de Secretaria; e
- Márcia Maria Bezerra Gomes Cabral – Assistente em Administração.

A primeira versão do Plano de Integridade da Unilab foi aprovada por meio da Portaria GR nº 131, de 28 de março de 2019. Em 2022, foi realizada a última atualização do Plano de Integridade, vigência 2022-2024, sendo aprovado por

meio da Portaria Reitoria/Unilab nº 566, de 16 de setembro de 2022. Por meio destes documentos, a Alta Administração aprovou e declarou formalmente o compromisso com o Programa de Integridade.

Assim, apresenta-se o Relatório de Acompanhamento Anual do Programa de Integridade referente ao exercício de 2023, com o objetivo de monitorar a aplicação do PI e servir como base para atualização e revisão do plano de integridade.

Ressalte-se que este relatório de acompanhamento não possui objetivo de recomendar ou sugerir qualquer alteração no funcionamento, estrutura ou atividades desenvolvidas pelas instâncias de integridades previstas no art. 6º da Portaria CGU nº 57/2019, pois a Unidade de Gestão da Integridade não possui ascendência hierárquica perante as demais unidades que são reguladas por sistemas que possuem órgão central específico de supervisão: controle interno, corregedoria, ouvidoria.

O Relatório é composto de quatro partes. Na primeira consta esta introdução e na segunda são apresentadas as unidades de integridades. Continua com a terceira parte abordando a gestão de riscos da entidade e no final estão as considerações finais.

2. Instâncias de Integridades Previstas no Art. 6º da Portaria CGU 57/2019

2.1 Promoção da Ética e Regras de Conduta

A Comissão de Ética Pública, de criação obrigatória para todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta, autárquica e fundacional, é encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público, competindo-lhe conhecer concretamente de imputação ou de procedimento susceptível de censura.

Na Unilab, a Comissão de Ética foi instituída por meio da Portaria GR nº 686, de 21 de agosto de 2015, e teve sua composição alterada pela Portaria

Reitoria nº 339, de 18 de outubro 2022. Atualmente é composta pelos seguintes membros: Marcus Vinnicius Soares Dias (1º Titular); Georgia Maria Feitosa e Paiva (1ª Suplente); Karla Mayara Florentino Fernandes (2º Titular); Virginia Cavalcante Coelho (2º Suplente); Cleber Daniel Labert da Silva (3º Titular); Antonio Marcelo Cavalcanti Novaes (3º Suplente) e pela Secretária Executiva, Josely de Sousa Alves.

A Comissão de Ética Pública na Unilab, em consonância com a Resolução CEP nº 10, de 29 de setembro 2008, define e aprova as normas de funcionamento e de rito processual:

I - Processo Preliminar (PP)

⇒ As denúncias são recebidas em sua maioria através da plataforma Fala.BR (principal canal de denúncias), pelo e-mail da comissão (comissaodeeticapublica@unilab.edu.br), podendo ainda, ser presencialmente;

⇒ Ao receber a denúncia, é iniciado um processo no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, resguardando-o sob a classificação sigilosa até o final da apuração dos fatos;

⇒ A análise de denúncias sobre falhas de conduta ética podem ocorrer em duas fases. A primeira fase, trata-se do Procedimento Preliminar (PP), onde são analisados os elementos de materialidade da denúncia, conforme o art. 21, da Resolução CEP nº 10/2008, a representação, a denúncia ou qualquer outra demanda deve conter os seguintes requisitos:

- a) descrição da conduta;
- b) indicação da autoria, caso seja possível; e
- c) apresentação dos elementos de prova ou indicação de onde podem ser encontrados.

⇒ Nesta etapa, estabelece-se o juízo de admissibilidade, conforme o fluxo abaixo:

⇒ Comunica-se ao denunciante todos os passos do processo e ao denunciado, quando possível, sobre o juízo positivo de admissibilidade da denúncia ou do arquivamento da denúncia;

⇒ Após todas as etapas, a CEP fará um relatório. Em termos gerais, pode-se dizer que o relatório irá contar a história resumida do processo até o momento;

⇒ Ao final, com base no relatório será proferida decisão pela Comissão de Ética do órgão ou entidade determinando: a conversão em Processo de Apuração Ética (PAE), a proposição do acordo de conduta pessoal e profissional (ACPP) por no máximo 2 anos ou o arquivamento.

II - Processo de Apuração Ética (PAE)

⇒ O Processo de Apuração Ética é instaurado a partir do relatório de conversão do Processo Preliminar (PP) em Processo de Apuração Ética (PAE).

⇒ Instaurado o PAE, inicia-se a instrução complementar, momento em que a CEP vai reunir todas as provas possíveis e suficientes para a formação do seu convencimento sobre os fatos.

⇒ A Comissão de Ética notificará o investigado para, no prazo de dez dias, apresentar defesa prévia, por escrito, listando eventuais testemunhas, até o número de quatro, e apresentando ou indicando as provas que pretende produzir (documentos, promoção de diligências, convocação de testemunhas e solicitação de parecer de especialistas).

⇒ Concluída a instrução processual complementar é elaborado o relatório parcial, onde o investigado será notificado para apresentar as alegações finais no prazo de dez dias.

⇒ Apresentadas ou não as alegações finais, a Comissão de Ética proferirá decisão, conforme art. 30 da Resolução CEP nº 10/2008.

⇒ Cópia da decisão definitiva que resultar em penalidade a detentor de cargo efetivo ou de emprego permanente na Administração Pública, bem como

a ocupante de cargo em comissão ou função de confiança, será encaminhada à unidade de gestão de pessoal, para constar dos assentamentos do agente público, para fins exclusivamente éticos.

⇒ O registro acima será cancelado após o decurso do prazo de três anos de efetivo exercício, contados da data em que a decisão se tornou definitiva, desde que o servidor, nesse período, não tenha praticado nova infração ética.

⇒ Em se tratando de prestador de serviços sem vínculo direto ou formal com o órgão ou entidade, a cópia da decisão definitiva deverá ser remetida ao dirigente máximo, a quem competirá a adoção das providências cabíveis.

⇒ A decisão será, ainda, encaminhada à CEP e a Ementa será divulgada internamente no site específico.

O processo de apuração de desvio ético não se confunde com o processo disciplinar, são searas distintas, com objetivos distintos.

A Unidade dispõe de um Formulário de Apresentação e Encaminhamento de Denúncia, conforme modelo do apêndice A.

De modo a contribuir com o Relatório de Acompanhamento do Programa de Integridade (RAPI), exercício de 2023, seguem os dados dos processos recebidos nesta comissão, estando o quantitativo descrito no quadro 1 a seguir:

Quadro 1

Saldo em 1/1/2023	Entrada em 2023	Análise em 2023	Saldo em 31/12/2023
08	09	07	08+12=20

O resultados das 07 apurações referente ao exercício 2023, seguem detalhadas:

- 02 processos foram declaradas improcedentes, por não apresentarem elementos mínimos, com base no que prevê o Decreto 1.171/1994, tendo sido devolvido à origem;

- Em 02 processos houve recomendações/orientação, sobretudo atualização do sistema e-agendas;

- Nenhum processo foi encaminhado para auditoria interna;

- 03 processos foram enviados à corregedoria.

Os demais processos, seguem em fase de Procedimento Preliminar (PP) e outros em fase de Processo de Apuração Ética (PAE).

Destaca-se que a principal forma de recebimento de denúncias tem sido a Ouvidoria, por meio do Canal Fala.Br.

2.2 Promoção da Transparência Ativa e do Acesso à Informação

A área que conduz a temática da transparência ativa e acesso à informação é a Ouvidoria, onde estão também localizados o Serviço de Informação ao Cidadão – SIC, conforme Regimento Interno da Unidade e a Autoridade de Monitoramento da LAI – AMLAI, para qual é designada a titular da Ouvidoria, conforme a Portaria Reitoria/UNILAB nº 465 de 22 de dezembro de 2021.

É importante ressaltar que é da AMLAI a atribuição de monitorar o cumprimento dos itens da Transparência Ativa dispostos no Guia da Transparência Ativa (GTA) e realizar sua atualização no Sistema de Transparência Ativa (STA). Atualmente a Ouvidoria é composta pelos seguintes membros:

Monica Saraiva Almeida – Assistente em Administração/Titular
- Adriana de Melo Barros – Assistente em Administração

Josely Alves de Sousa – Secretária Executiva

Visando atender à Lei de Acesso à Informação e ao Decreto 7.724/2012, estão divulgados em Transparência Ativa (sítio eletrônico) os itens a seguir:

1. Institucional:

- estrutura organizacional
- competências
- base jurídica da estrutura organizacional
- principais cargos e respectivos ocupantes
- telefones, endereços e e-mails de contato
- agenda de autoridades
- horários de atendimento
- currículos

2. Ações e Programas:

- programas, projetos e ações;
 - unidade responsável pelo desenvolvimento e implementação dos programas, projetos e ações;
- principais metas;
- carta de serviços;
- informações gerais sobre programas que resultem em renúncias de receitas;
- informações sobre programas financiados pelo Fundo de Amparo ao trabalhador – FAT.

3. Participação Social:

- informações sobre as instâncias e mecanismos de participação social que disponibiliza.

4. Auditorias:

- relatórios de gestão;

- relatórios e certificados de auditoria;
- Informações sobre os processos de auditorias anuais de contas;
- Informações sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT).

5. Convênios e Transferências:

- informações sobre os repasses e transferências de recursos financeiros.

6. Receitas e Despesas:

- informações sobre sua receita pública;
- informações detalhadas sobre a execução orçamentária de suas despesas (por unidade orçamentária);
- informações detalhadas sobre a execução financeira de suas despesas;
- informações detalhadas sobre suas despesas com diárias e passagens;

7. Licitações e Contratos

- informações sobre licitações;
- informações sobre contratos firmados;

8. Servidores

- informações sobre servidores;
- íntegra dos editais de concursos públicos realizados;
- relação completa de empregados terceirizados.

9. Informações Classificadas

- rol das informações classificadas em cada grau de sigilo

- rol das informações desclassificadas, no período de 1º de junho do ano anterior a 31 de maio do corrente ano, em cada grau de sigilo
- Data da última atualização do rol
- formulário de pedido de desclassificação e recurso referente a pedido de desclassificação
- total de Informações Classificadas como 'Reservadas' no órgão.
- total de Informações Classificadas como 'Secretas' no órgão
- total de Informações Classificadas como 'Ultrassecretas' no órgão
- total de informações desclassificadas no órgão ou entidade no período de 1º de junho do ano anterior a 31 de maio do corrente ano.

10. Serviço de Informação ao Cidadão – SIC:

- informações sobre o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) - Localização; horário de funcionamento; nome dos servidores; telefone e e-mails específicos para orientação e esclarecimentos de dúvidas; nome e cargo da autoridade de monitoramento da LAI;
- modelo de formulário de solicitação de informação para aqueles que queiram apresentar o pedido em meio físico (papel) junto ao SIC;
- banner para o Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (Fala.BR);
- relatórios estatísticos de atendimento à Lei de Acesso à Informação.

11. Perguntas Frequentes:

- respostas a perguntas mais frequentes da sociedade.

12. Ferramentas e Aspectos Tecnológicos:

- ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente e clara

13. Outros:

- Sanções Administrativas;
- Fundações de Apoio e Organizações da Sociedade Civil.

A quantidade de pedidos de acesso à informação em 2023 está disposta no Quadro 2 e a Ouvidoria utiliza prioritariamente a Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação (Fala.BR).

Quadro 2

Saldo em 1/1/2023	Entrada em 2022	Análise em 2023	Saldo em 31/12/2023
00	201	196	05

O tempo médio de atendimento às solicitações de informações em 2023 foi de **10, 3 dias**. e o tempo médio do conjunto de órgãos/entidades do Poder Executivo Federal foi de **12,54 dias**¹.

A colocação da UNILAB no ranking do Painel da Lei de Acesso à Informação em 2023 foi 119º em relação às 324 autarquias federais no que diz respeito ao tempo médio de resposta órgãos/entidades, **subindo 38 posições com relação a 2022**.

Quanto aos tipos de respostas aos pedidos, 91,84% tiveram acesso concedido, 2,04% acesso parcialmente concedido, 2,04% de informações inexistentes, 2,55% não se tratavam de solicitações de informação, mas de outro tipo de manifestação e **nenhum acesso negado**.

¹ Fonte: Painel CGU Lei de Acesso à Informação disponível em <http://paineis.cgu.gov.br/lai/index.htm>. Acesso em 10/01/2024.)

Os Despachos nos Processos SEI deram lugar às Notas Técnicas conferindo-lhes maior segurança, informações mais substanciais e referências para as Unidades responsáveis pelo fornecimento das informações.

Foram revisados todos os fluxos processuais relativos aos pedidos de informação e também às manifestações de Ouvidoria. Para todos os processos SEI foram incluídas as respectivas Bases de Conhecimento.

Ações informativas relacionadas à LAI continuam sendo veiculadas por meio do [Instagram da Ouvidoria](#) além da publicização de conteúdo no [Boletim Informativo da Ouvidoria](#) e na [página da Unidade](#).

A Ouvidoria participou da [Semana Universitária da UNILAB](#), com a Palestra “a Ouvidoria como instrumento de Participação Social na UNILAB e também do **X Encontro dos Serviços de Informação ao Cidadão – SICs das Instituições Públicas de Ensino Superior e Pesquisa do Brasil**. No evento também [foi lançada a obra comemorativa aos 10 anos do Encontro, na qual a Ouvidoria da UNILAB teve um artigo publicado](#).

2.3 Tratamento de Conflito de Interesses e Nepotismo

A área responsável para atender às consultas de conflito de interesses é a Superintendência de Gestão de Pessoas (SGP), sendo responsável pela mesma a servidora Isabela Nascimento dos Santos, Superintendente de Gestão de Pessoas.

A Unidade utiliza o Sistema Eletrônico de Prevenção de Conflito de Interesses (SeCI) e possui o fluxo para verificação das consultas disponível no sítio eletrônico da instituição, aba "Normas e Procedimentos" da página da Superintendência de Gestão de Pessoas/Unilab (<http://unilab.edu.br/textos-informativos-sgp/>)

O quantitativo de consultas de conflito de interesses em 2023 está disposto no Quadro 3.

Consultas sobre conflito de interesse (Ano de referência: 2023)

Quadro 3. Consultas sobre conflito de interesse (Ano de referência: 2023)

Saldo em 01/01/2023	Entrada em 2023	Análise em 2023	Saldo em 31/12/2023
00	03	03	00

A área responsável pela verificação de situações de nepotismo também é a Superintendência de Gestão de Pessoas (SGP), sendo responsável pela mesma a servidora Isabela Nascimento dos Santos, Superintendente de Gestão de Pessoas.

A instituição criou um fluxo, que é vinculado também via SIGEPE, no qual o servidor indicado para assumir Cargo de Direção ou Função Gratificada, precisa obrigatoriamente preencher uma declaração de existência ou não de parentesco, conforme definido nos artigos 21 e 23 da Instrução Normativa SGP nº 4, de 2 de setembro de 2019 (<http://unilab.edu.br/instrucoes-normativas-sgp/>).

Havendo indicação de parentesco, somente ocorre a sequência ao trâmite quando há o parecer favorável da Comissão de Ética da Unilab.

A declaração a ser feita pela pessoa indicada para assumir cargo de direção segue o tutorial “Declarações Legais”, disponível na página específica da SGP (<http://unilab.edu.br/textos-informativos-sgp/>).

Ressalta-se que esse procedimento também é realizado para verificar e/ou prevenir os casos de nepotismo, no momento da posse de novos servidores.

O quantitativo de processos para admissão de servidores em cargo de direção ou função gratificada, para fins de verificação de nepotismo, está disposto no Quadro 4.

Quadro 4 . Processos de admissão de servidores em Cargo de Direção ou Função Gratificada (Ano de referência: 2023)

Saldo em 01/01/2023	Entrada em 2023	Análise em 2023	Saldo em 31/12/2023
Não aplicável	81	74	Não aplicável

Dentre os processos analisados, constatou-se nenhuma indicação de nomeação para Cargo de Direção com possível situação de nepotismo. Portanto, não havendo necessidade de reportar a Comissão de Ética da Unilab.

A SGP passou a incluir nos cursos de integração de novos servidores técnicos-administrativos em educação o assunto referente à nepotismo no serviço público, cuja proposta é que os ingressantes recebam o conhecimento necessário sobre o tema para sua vida funcional que se inicia.

Outros levantamentos

No que tange à admissão de pessoal efetivo, também sob responsabilidade da Superintendência Gestão de Pessoas, foram admitidos 37 (trinta e sete) novos servidores efetivos ao longo de 2023 e estas admissões só ocorreram quando da regularização, por parte dos convocados, de quaisquer situações que impossibilitem o ingresso ao cargo.

A Superintendência de Gestão de Pessoas (SGP), órgão vinculado diretamente à Reitoria da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), foi instituída em 10 de maio de 2018, conforme a portaria nº 534/2018, publicada no Diário Oficial da União, de 11 de maio de 2018, e é responsável pelo planejamento, organização, gerenciamento e acompanhamento das políticas de gestão de pessoas da Universidade, dando suporte técnico e de legislação em matéria de pessoal aos servidores públicos em prol do desenvolvimento institucional.

Em suma, a SGP realiza as atividades de gerenciamento de entrada e saída de pessoal, além das movimentações financeiras, concursos e seleções públicas e benefícios; bem como das atividades inerentes às progressões, Campus da Liberdade - Redenção, Ceará – CEP.: 62.790-000 E-mail: sgp@unilab.edu.br Telefone: (085) 3332.1136 capacitações, dimensionamento e afastamentos e da execução das políticas de atenção à saúde do servidor no que tange à prevenção e promoção à saúde, campanhas de conscientização, gerenciamento de perícias e avaliação das condições ambientais da organização visando o bem-estar dos servidores.

2.4 Tratamento de Denúncias

A área responsável para realizar a análise preliminar (tratamento) de Denúncias é a Ouvidoria, sendo composta pelos seguintes membros:

- Monica Saraiva Almeida – Assistente em Administração/Titular
- Adriana de Melo Barros – Assistente em Administração
- Josely de Sousa Alves – Secretária Executiva

A Ouvidoria utiliza a Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação (Fala.BR) e o fluxo para tratamento das denúncias encontra-se publicado na [página da Ouvidoria no Portal da UNILAB](#).

Está em conclusão a Instrução Normativa específica para o tratamento de Denúncias e Comunicações, que deverá orientar todos os procedimentos, prazos e fluxos, obedecendo legislação específica.

Além do Fala.BR, porta de entrada para todas as manifestações de Ouvidoria e pedidos de acesso à informação, a Ouvidoria também dispõe de [formulários](#) para denúncia divulgados no site, e-mail (ouvidoria@unilab.edu.br), telefone - (85) 3332-6146, atendimento presencial ou por web conferência para acolhimento das manifestações.

O tempo médio das análises preliminares de denúncias em 2023 foi de **18,66 dias**, sendo 100% dentro do prazo.

O quantitativo de denúncias recebidas² em 2023 está disposto no Quadro abaixo, já excluídas as denúncias não conhecidas (arquivadas por falta de materialidade ou encaminhadas para outros órgãos).

Tipo	Saldo em 1/1/2023	Entrada em 2023	Análise em 2023	Saldo em 31/12/2023
Denúncia	00	40	39	01
Comunicação (anônima)	00	92	92	00

² Fonte: Painel CGU – Resolveu? disponível em <https://centralpaineis.cgu.gov.br/visualizar/resolveu>. Acesso em 10/01/2024.

Ainda que não tenham sido realizadas campanhas, algumas ações vêm contribuindo significativamente para o incentivo às denúncias e à concessão de confiança e segurança para fazê-las:

- Divulgação de conteúdos no Boletim Informativo da Ouvidoria;
- Postagens informativas no Instagram da Ouvidoria (postagens autorais da Ouvidoria, repostagens da CGU);
- Envio de tutoriais de acesso às plataformas nas respostas aos e-mails que chegam na Ouvidoria para mitigar ao máximo o índice de desistência;
- Acolhimento nos atendimentos presenciais com vasta explanação sobre fluxos e procedimentos;
- Participação em eventos internos.

2.4.1 Observações em cumprimento à NOTA TÉCNICA Nº 1459/2023/NAOP-CE/CEARÁ

• Carta de Serviços ao Cidadão:

A UNILAB está em cumprimento quanto à publicação da [Carta de Serviços](#). A Ouvidoria monitora e atualiza os 7 (sete) serviços constantes no Portal Gov.Br, cujas informações estão

disponíveis para qualquer pessoa que as busque no site do Governo Federal.

• Dados Abertos

A AMLAI, na sua atribuição de monitorar os itens obrigatórios da Transparência Ativa, dos quais o Plano de dados Abertos faz parte, vem informando e recomendando periodicamente a retomada dos trabalhos de construção do Plano de Dados Abertos da UNILAB. A última recomendação foi emitida em 12/12/2023, por meio do OFÍCIO Nº 30/2023/OUVIDORIA-UNILAB, no Processo SEI 23282.019782/2023-31.

• Maturidade em Ouvidoria

O Modelo de Maturidade em Ouvidoria Pública (MMOuP) foi desenvolvido pela Controladoria Geral da União (CGU) e é um instrumento de referência para os gestores de Ouvidoria no processo de otimização dos objetivos, da estrutura e dos processos da ouvidoria.

Conforme realização do autodiagnostico, disponível no MMOuP, chegou-se ao índice de maturidade 2,74212963, o que define a Ouvidoria da UNILAB no nível básico de maturidade. A partir disso, a Ouvidoria estabeleceu seu nível alvo de maturidade em cada objetivo e elaborou seu Plano de Ação, disponível na página Ouvidoria, <https://unilab.edu.br/documentos-da-ouvidoria/>.

Vale destacar, que a Ouvidoria não recebeu, até o presente momento, retorno da CGU quanto à avaliação do plano, bem como não se observa movimentação no sistema e-Aud desde novembro de 2022.

2.4.2 Avaliação da Ouvidoria pela CGU

A Ouvidoria recebeu a equipe da CGU em 24/08/2022 para apresentação da equipe e discussão sobre a avaliação. Os questionários foram recebidos e respondidos, mas até a presente data não recebemos o retorno da CGU com o relatório quanto a avaliação realizada.

2.5 Funcionamento de Controles Internos e Cumprimento de Recomendações de Auditorias

2.5.1 Cumprimento de Recomendações de Auditorias

A área responsável pelo acompanhamento das recomendações de auditoria é a Auditoria Interna e a entidade utiliza o Sistema da CGU e-AUD para tal fim, em apoio à gestão.

Ressalta-se que a atribuição da auditoria é acompanhar e alimentar o sistema, no entanto as manifestações são advindas dos gestores, pois como se sabe, a audin não pratica atos de gestão, pois realiza a agregação de valor. Ademais, destaca-se que a Auditoria Interna faz parte da 3ª linha de defesa.

A Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) é composta por três (3) servidores:

Marcondes Chaves de Souza - Auditor Interno

Raimundo Aristeu dos Santos Maia – Auditor Interno

Maira Cristina Amorim – Chefe da Auditoria Interna

Além disso, informa-se que aprovação da Chefia de Auditoria Interna foi realizada pelo Conselho Universitário (Consuni) por meio da Resolução CONSUNI/UNILAB nº 6/2020, bem como pela CGU via Ofício nº 18916/2020/SE/CGU. Em 18 de outubro de 2023, o Consuni/Unilab aprovou a renovação para novo mandato de 03 (três) anos (Resolução CONSUNI/UNILAB Nº 126/2023).

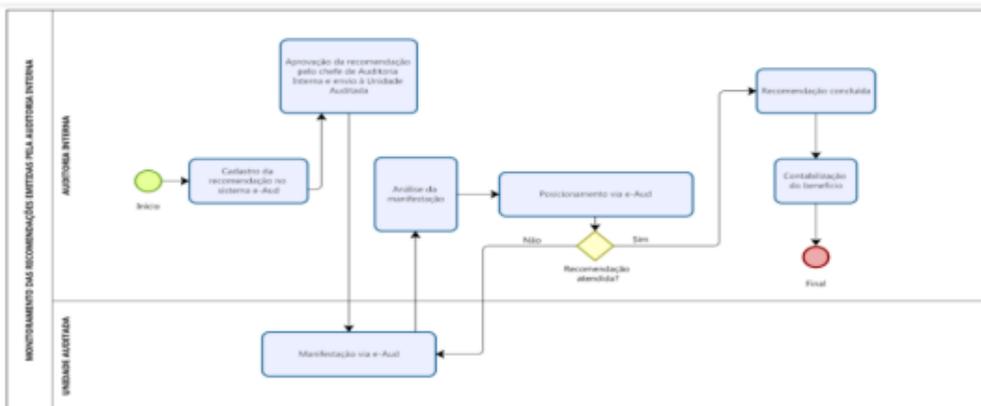
No ano de 2023 foram executadas 24 ações de auditoria, sendo 6 auditorias de avaliação. Como resultados, foram expedidas 33 novas recomendações, conforme detalhado no quadro abaixo:

AUDITORIAS REALIZADAS X RECOMENDAÇÕES EXPEDIDAS EM 2023

Relatório	Ação	Unidade Auditada	Período	Quant. de Recomendações
Relatório de Auditoria 2023.1 – Avaliação dos Controles Internos da UNILAB quanto à fiscalização dos contratos administrativos.	01	Proadi DCM	Fevereiro e Março	8
Relatório de Auditoria 2023.2 – Avaliação da Governança e transparência da promoção da ética e da prevenção e do combate à fraude e à corrupção	02		Abril e Maio	0
Relatório de Auditoria 2023.3 – Avaliação da assistência ao estudante	03	Propae e Prointer	Maio a Julho	16
Relatório de Auditoria 2023.4 – Avaliação dos controles internos na concessão e nos pagamentos do auxílio-transporte para os servidores da UNILAB	04	SGP	Agosto	6
Relatório de Auditoria 2023.5 – Avaliação da transparência e dos controles das atividades de extensão na Unilab	05	Proex	Setembro e Outubro	2
Relatório de Auditoria 2023.6 – Avaliação da acessibilidade nas ações da UNILAB	06		Novembro	1

Fonte: Elaboração Própria

A Unidade adota o fluxo a seguir para monitorar as recomendações e determinações das auditorias:



Fonte: Elaboração própria.

O quantitativo de recomendações da Entidade em 31/12/2023 está disposto no quadro abaixo:

RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA PENDENTES

UG	Recomendações	Assunto: Monitoramento
	PESSOAL	28
	DEMAIS ÁREAS	162
	TOTAL	190

Fonte: Sistema e-Aud - Acesso em: Jan/2024

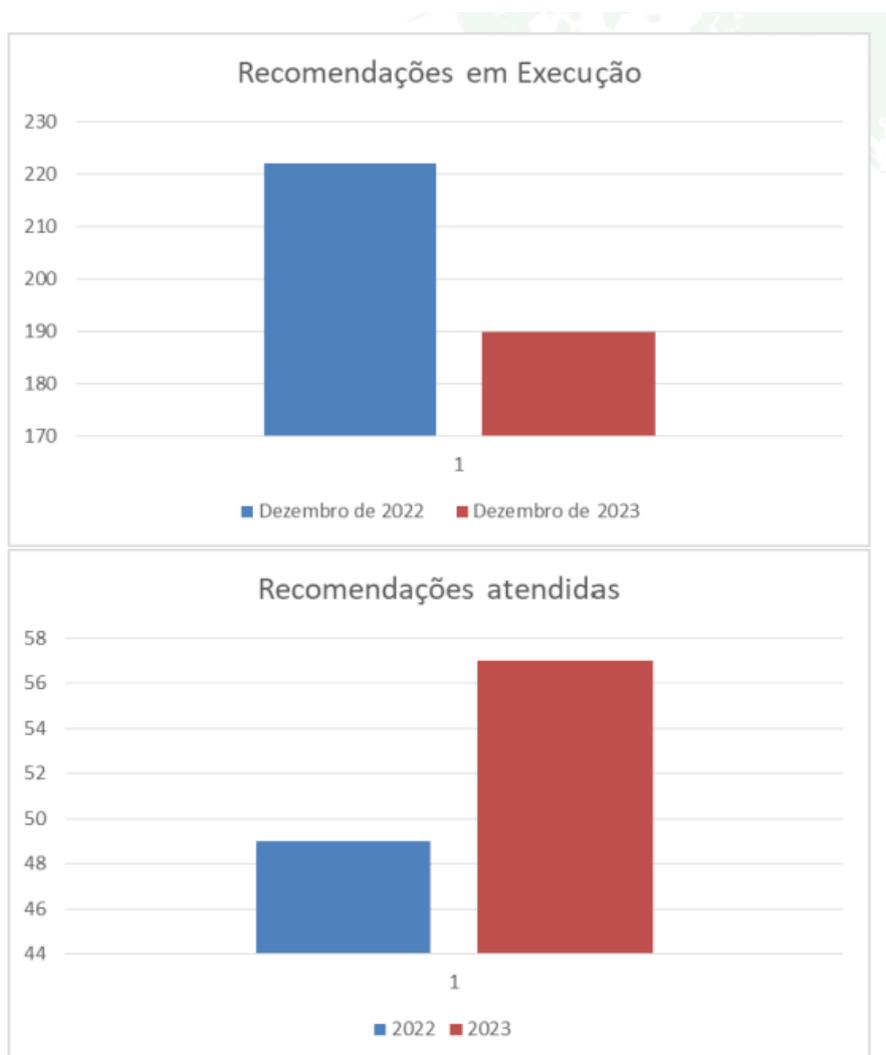
Em 2023, a Auditoria Interna executou um plano de monitoramento, por meio de encontros com as Unidades Auditadas, tendo como objetivo monitorar o atendimento das recomendações emitidas pela Auditoria Interna e demais órgãos de controle, internos e externos; bem como orientar a necessidade de as unidades aprimorarem seus controles internos. A ação realizada surtiu efeito positivo com a elevação do número de recomendações atendidas quando comparadas com o ano anterior. Em 2022, a Unilab havia concluído 49 recomendações e em 2023 esse número subiu para 57, como

consequência, houve redução do número de recomendações pendentes dos anos anteriores de 222 para 190.

RECOMENDAÇÕES AUDITORIA INTERNA

Unidade	Nº de Recomendações atendidas em 2022	Nº de Recomendações atendidas em 2023	Nº total de Recomendações pendentes em dezembro de 2022.	Nº de Recomendações Pendentes (em execução) em dezembro de 2023.
Unilab	49	57	222	190

Fonte: Sistema e-Aud - Acesso em: Jan/2024



Fonte: Elaboração própria.

2.5.2 Benefícios Contabilizados em 2023.

Os benefícios são regidos por norma específica e resultantes das recomendações emitidas pela Auditoria Interna, sendo contabilizados os benefícios de recomendações concluídas. Eles são classificados em benefícios financeiros e não financeiros.

Benefício não financeiro: benefício que representa impacto positivo na gestão de forma estruturante, tal como melhoria gerencial, melhoria nos controles internos e aprimoramento de normativos e processos, devendo sempre que possível ser quantificado em alguma unidade que não a monetária.

Os benefícios não financeiros, são classificados com base na dimensão e na repercussão. Quanto ao primeiro, sua classificação tem como base o impacto na unidade auditada mais afetada pela implementação da recomendação, podendo ser, conforme definido pela Instrução Normativa nº 10/2020: Pessoas, Infraestrutura e Processos Internos; ou Resultado, Missão e Visão. Já quanto ao segundo, o benefício poderá ter repercussão: Interministerial; Órgão Superior; ou Unidade Jurisdicionada equivalente à Transversal, Estratégico e Tático/Operacional, respectivamente.

Benefício Financeiro: benefício representado monetariamente decorrente de recuperação de prejuízos, ressarcimento de valores ou gastos evitados.

No ano de 2023, as ações de Auditoria alcançaram um total de 57 benefícios, sendo 56 Não Financeiros e 01 Financeiro. O Benefício Financeiro resultou da Ação de Auditoria ID 03 do PAINT/2023 que teve como objeto a Avaliação dos controles internos da Superintendência de Gestão de Pessoas (SGP), quanto a concessão e pagamentos do auxílio-transporte para os servidores da Unilab e a conformidade gerencial de acordo com as políticas, leis federais e regulamentos governamentais.

Como resultado da ação supramencionada a Unilab evitou um gasto de R\$ 358.140,60 (Trezentos e cinquenta e oito mil, cento e quarenta reais e sessenta centavos), resultante da suspensão ou readequação de pagamentos indevidos continuados

BENEFÍCIOS CONTABILIZADOS POR TIPO, DIMENSÃO E REPERCUSSÃO

Tipo de Benefício	Dimensão	Repercussão	Quant.	Valor financeiro
Não financeiro	PESSOAL, INFRA E/OU PROC. INT.	ESTRATÉGICA	2	-
	PESSOAL, INFRA E/OU PROC. INT.	TÁTICO	53	-
	MISSÃO, VISÃO E/OU VALORES	ESTRATÉGICA	1	-
Financeiro	GASTO EVITADO	TÁTICO	1	R\$ 358.140,60
Total			57	R\$ 358.140,60

Fonte: Sistema e-Aud - Acesso em: Jan/2024

Indicadores

O Indicador ID AI01 tem como objetivo a eficiência, eficácia e efetividade dos processos de gestão, em conformidade com os mecanismos de governança. Foi definido como meta para o ano de 2023 o atendimento de um percentual de pelo menos 25% para o Índice de Recomendações Atendidas (IRA).

O Indicador ID AI03 visa à eficiência, eficácia e efetividade dos processos de gestão, em conformidade com os mecanismos de governança. Como meta para 2023 foi definida a execução de pelo menos uma ação baseada na análise de riscos, visando à melhoria do controle interno da Unilab, com a participação da governança, ouvidoria, corregedoria, entre outros, no processo de elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT).

O Indicador ID AI04 tem o objetivo de implementar política de gestão da informação, a fim de normatizar a geração, validação, descarte, armazenamento, tratamento e utilização de informações institucionais. Para 2023, estabeleceu-se como meta a inclusão no PAINT/2023 de 01 ação abordando a Transparência Pública.

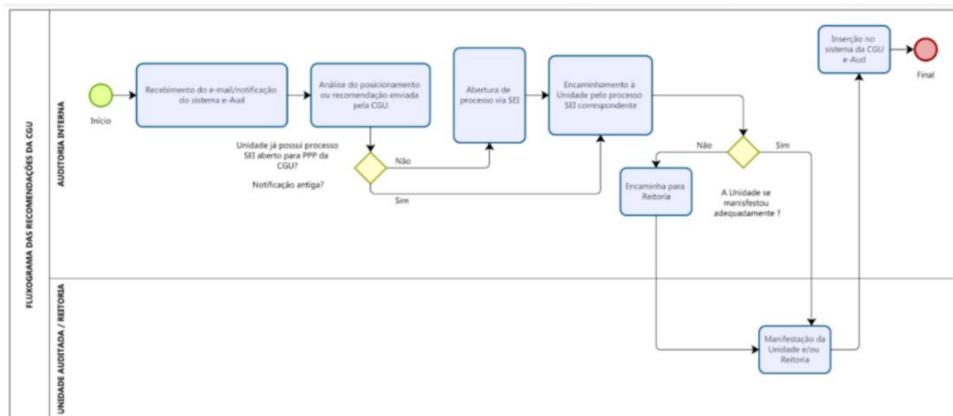
Os resultados alcançados estão detalhados na tabela a seguir:

INDICADORES

ID	Descrição	Meta Alcançada	Resultado
AI01	IRA = Índice de recomendações atendidas. RA = número de recomendações atendidas no ano. RE = número de recomendações emitidas no ano. IRA=RA/RE*100	Sim	172% (57 recomendações atendidas/ 33 recomendações emitidas*100)
AI03	Inserir uma ação anualmente no PAINT, baseando-se na análise de risco e visando à melhoria do controle preventivo da universidade. Participação da governança, integridade, ouvidoria, alta gestão, corregedoria, entre outras, na elaboração do PAINT.	Sim	100% Executada ação 05/2023 - Transparência e controles das atividades de extensão
AI04	Prever no PAINT, anualmente, pelo menos uma ação abordando itens acerca da transparência pública	Sim	100% Executada ação 02/2023 - Governança e transparência da promoção da ética e da prevenção e do combate à fraude e à corrupção; ação 05/2023 - Transparência e controles das atividades de extensão; ação 13/2023 - Transparência e Integração.

Fonte: Elaboração Própria

Para o monitoramento das ações da Controladoria Geral da União (CGU), utiliza-se o fluxo:



Fonte: Elaboração própria.

Hoje, encontram-se pendentes 16 recomendações, entre elas sete (7) estão aguardando manifestação da unidade auditada (Unilab) e nove (9) estão aguardando análise da unidade de auditoria (CGU). No ano de 2023 foram atendidas quatro (4) recomendações da CGU. Destacam-se que se tratam de recomendações de auditoria.

RECOMENDAÇÕES DA CGU

Unidade	Nº de Recomendações em 2022	Nº de Recomendações Atendidas em 2023	Nº de novas recomendações	Nº de Recomendações Pendentes
UNILAB	19	4	1	16

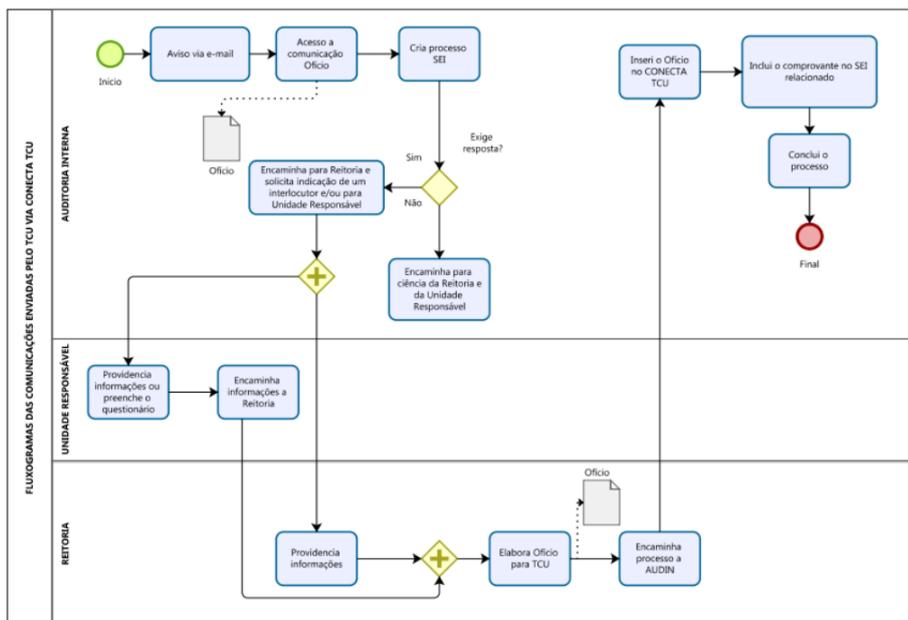
Fonte: Sistema e-Aud - Acesso em: Jan/2024

RECOMENDAÇÕES DA CGU PENDENTES

UG	Recomendações	Assunto: Monitoramento
	PESSOAL	5
	DEMAIS ÁREAS	11
	TOTAL	16

Fonte: Sistema e-Aud - Acesso em: Jan/2024

Para o monitoramento das ações do Tribunal de Contas da União (TCU), utiliza-se o fluxo:

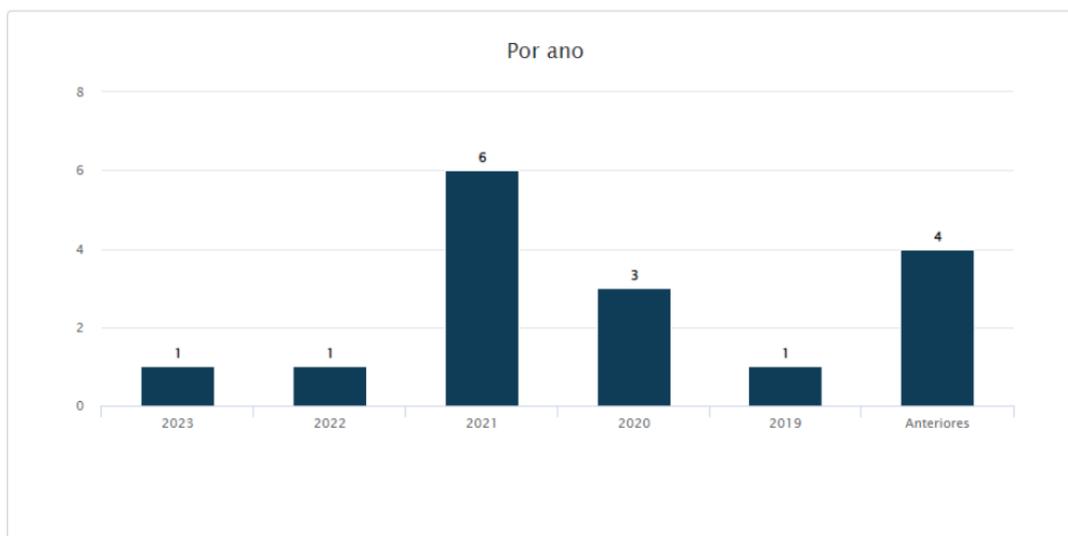


Fonte: Elaboração própria.

As comunicações, determinações, recomendações e cientificações em demandas com o TCU são realizadas utilizando o sistema Conecta-TCU, com acompanhamento realizado pelo tribunal, auxiliado pela Auditoria Interna no manuseio do sistema em apoio à gestão.

Determinações, Recomendações e Cientificações ?

Buscar pelo número do acórdão, número do processo, texto da deliberação, partes ou órgão destinatário



Fonte: Sistema Conecta-TCU - Acesso em: Fev/2024

Ressalta-se que no item “Determinações, Recomendações e Cientificações”, ícone “Aguardando resposta da Unidade”, apresenta-se o gráfico abaixo com cinco (5) demandas concluídas.

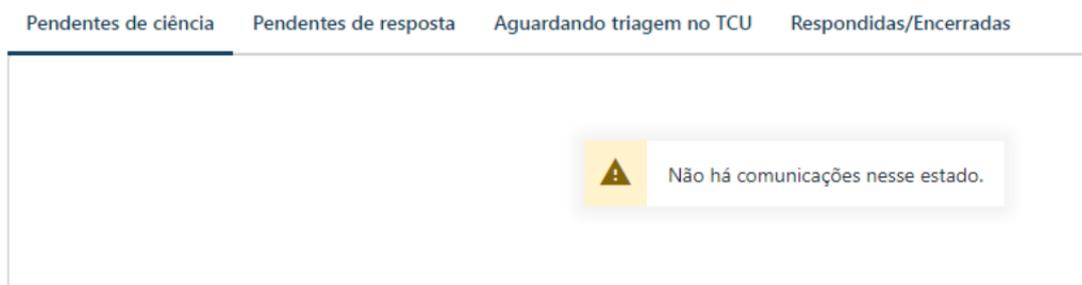
Determinações, Recomendações e Cientificações ?

Buscar pelo número do acórdão, número do processo, texto da deliberação, partes ou órgão destinatário

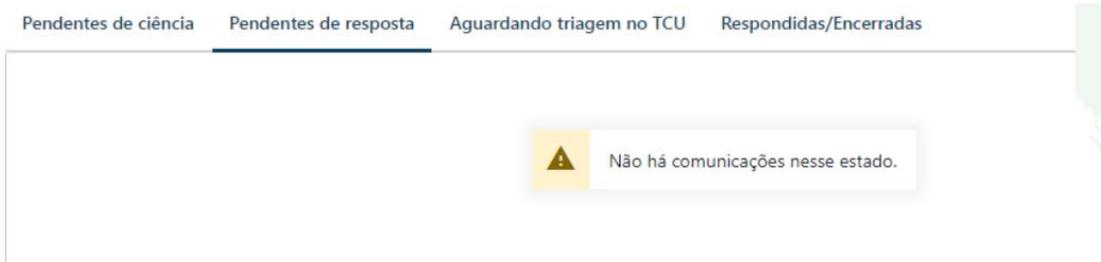


Fonte: Sistema Conecta-TCU - Acesso em: Fev/2024

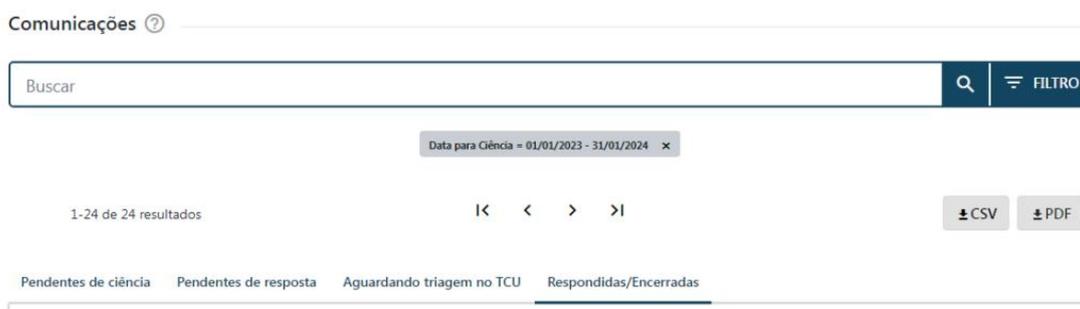
Além disso, para as “comunicações” com status “Pendentes de ciência” e “Pendentes de resposta” apresenta-se a informação que “Não há comunicações nesse estado.” Ademais, para “Respondidas/Encerradas” o sistema apresenta vinte e quatro (24) resultados. Conforme informações extraídas do Conecta-TCU:



Fonte: Sistema Conecta-TCU - Acesso em: Fev/2024



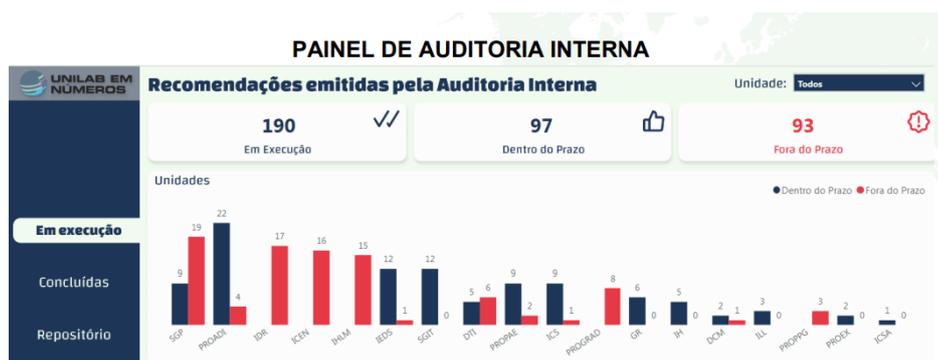
Fonte: Sistema Conecta-TCU - Acesso em: Fev/2024



Fonte: Sistema Conecta-TCU - Acesso em: Fev/2024

2.5.3 Transparência, Campanhas e Painel de Monitoramento de recomendações emitidas pela Auditoria Interna

Em atenção ao ACÓRDÃO Nº 843/2023 - TCU - Plenário, o painel de recomendações emitidas pela Auditoria Interna foi atualizado. Ratifica-se que pode ser acessado por qualquer usuário, sem a necessidade de cadastro, possibilitando maior controle social. Por meio dele, é possível visualizar as recomendações emitidas pela Auditoria Interna, bem como seu status, ano e unidade auditada. Além disso, agora é possível verificar a última manifestação da unidade auditada, bem como apresenta as recomendações concluídas e em execução. Os dados são apresentados em formato de gráfico e com fácil visualização.



Fonte: Unilab em números. Acesso: janeiro/2024

Informa-se ainda que foram realizadas campanhas relativas ao funcionamento dos controles internos e ao cumprimento das recomendações.

Em 07/11/2023, foi realizado treinamento em que foram abordadas temáticas como melhoria dos controles internos, painel da auditoria interna, transparência pública como regra da administração pública e suas exceções (LGPD) nas recomendações e manifestações e sistema e-Aud. Essa ação contou com a participação de diversas unidades da universidade e gerou grande satisfação na comunidade interna.

Além disso em 2023, conforme citado acima a Auditoria Interna iniciou um plano de monitoramento, por meio de encontros com as Unidades Auditadas, tendo como objetivo realizar o monitoramento das recomendações emitidas pela

Auditoria Interna e demais órgãos de controle, internos e externos, bem como orientar a necessidade das unidades aprimorarem seus controles internos.

Destarte, o projeto consiste em encontros individuais com setores com elevado número de recomendações pendentes; com manifestações apresentadas em longo período de tempo e fora do prazo; sem manifestação; com mudança na gestão máxima da unidade; e com solicitação de reunião ou orientação à auditoria, entre outros.

Os encontros abordam diversas temáticas, como recomendações emitidas pela Auditoria Interna, sistema e-Aud, controles internos, painel de recomendações, processos SEI envolvendo as auditorias, treinamento de uso do sistema para envio de manifestação, últimas auditorias realizadas na unidade, recomendações emitidas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e Controladoria Geral da União (CGU), além de sanar as dúvidas pertinentes à competência da UAIG. A ação realizada surtiu efeito positivo com a elevação do número de recomendações atendidas, quando comparadas com o ano anterior.

Segue quadro abaixo das ações realizadas em 2023:

PROJETO: ENCONTRO COM AS UNIDADES AUDITADAS

Unidade	Data
Reitorado	17/01/2023
DTI (Diretoria de Tecnologia da Informação)	26/01/2023
Diretores de Instituto e Reitoria	16/02/2023
ICS (Instituto de Ciências e Saúde)	02/03/2023
IDR (Instituto de Desenvolvimento Rural)	30/03/2023
SGP (Superintendência de Gestão de Pessoas)	05/04/2023
PROPAE	13/06/2023
ILL (Instituto de Literatura e Letra)	19/07/2023
IH (Instituto de Humanidades)	10/08/2023
ICS (Instituto de Ciências e Saúde)	14/08/2023

ILL (Instituto de Literatura e Letra)	18/08/2023
SGP (Superintendência de Gestão de Pessoas)	08/11/2023
Encontro Geral/ Treinamento com todas as Unidades	07/11/2023
PROPPG	19/12/2023

FONTE: Elaboração própria da unidade Auditoria/Unilab.

Além das demandas já apresentadas, continuou-se com os processos pertinentes a ações preventivas, em que as unidades de Auditoria Interna, Ouvidoria, Corregedoria e Secretaria de Governança, Integridade e Transparência se reúnem com a alta gestão para debater temáticas pertinentes à época, com o intuito de agregar valor às ações exercidas pela universidade.

Destaca-se que tal consultoria preventiva aborda temáticas críticas de forma objetiva e com foco em prevenção, ressaltando o prisma das unidades de controle sobre o tema e apresentando problemáticas, que resultam em encaminhamentos preventivos.

2.5.4 Programa de Melhoria da Qualidade (PGMQ)

Acerca do Programa de Melhoria da Qualidade (PGMQ), informa-se que foi realizada a avaliação do grau de maturidade da Auditoria Interna, segundo a metodologia Internal Audit Capability Model (IA-CM), conforme Portaria CGU nº 777/2019. Após a autoavaliação, conclui-se que a Unidade de Auditoria Interna Governamental da Unilab encontra-se com o grau de maturidade estabelecido de acordo com o quadro abaixo:

RESULTADOS DA AUTOAVALIAÇÃO - PGMQ IA-CM

Nível	KPA	Atividades Essenciais													
		2	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2
NÍVEL 1	KPA 2.1	2	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2
	KPA 2.2	2	3	4	5	6									
	KPA 2.3	2	3	4	5	6									
	KPA 2.4	2	3	4	5	6	7	8	9						
	KPA 2.5	2	3	4	5	6	7	8	9						
	KPA 2.6	2	3	4	5	6	7								
	KPA 2.7	2	3	4	5										
	KPA 2.8	2	3	4	5	6	7								
	KPA 2.9	2	3	4	5	6	7								
NÍVEL 2	KPA 2.10	2	3	4	5										

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

Não existe
Não institucionalizado
Institucionalizado

Destaca-se que para o atingimento do nível de maturidade, no modelo IA-CM, é necessário o atendimento das metas propostas. Uma ação de um Key Process Areas (KPA) somente é considerada institucionalizada quando presente na cultura da organização, mediante processos sistematizados, repetíveis e com aplicação homogênea pelas unidades. Ademais, um KPA é considerado institucionalizado quando todas as suas atribuições essenciais estiverem institucionalizadas; e o nível de maturidade somente é atingido quando todos os KPA do nível avaliado forem considerados institucionalizados.

Ademais, encaminha-se em anexo o cronograma com o plano de ação para continuação da implantação do PGMQ modelo IA-CM.

Por fim, para mais informações acerca dos relatórios e planos emitidos pela unidade, consulte o site da Auditoria Interna: <https://unilab.edu.br/auditoria-interna>

2.6 Implementação de Procedimentos de Responsabilização

A área responsável pelas atividades de correição é a Corregedoria, sendo composta pelos seguintes membros Rafaelle Oliveira Lima, Corregedora Titular, Sara Suhett, Assistente Administrativa e Corregedora Substituta, e Nayane do Vale Tavares, Administradora.

A Entidade possui os fluxos a seguir para apuração de responsabilidades e utiliza o Sistema de Gestão de Processos Disciplinares (CGU-PAD).

Em atenção ao 5.3.1 da Nota Técnica 1459/2023/NAOP-CE/CEARÁ, indica-se a análise do Anexo 1.

O quantitativo de sindicâncias realizadas pela Entidade em 2023 está disposto no Quadro 7.

Na Corregedoria da Unilab priorizou-se a utilização do instrumento da Investigação Preliminar Sumária -IPS em detrimento da Sindicância, conforme o disposto na Instrução Normativa n. 8/2020 da CGU. Sendo assim, informa-se a realização de 05 (cinco) IPS em 2023. Porém, destaca-se que, para melhor entendimento sobre os processos analisados, seja verificado o Anexo 1, onde são explicadas o quantitativo de denúncias recebidas, o teor delas e a ações promovidas.

O tempo médio para realização de uma Investigação Preliminar Sumária - IPS em 2023 foi de 60 dias prorrogáveis por mais 60 dias.

No tocante aos processos administrativos disciplinares, a quantidade realizada pela Entidade em 2023 está disposta no Quadro 8.

Quadro 8

Quadro 8			
Saldo em 1/1/2023	Entrada em 2023	Análise em 2023	Saldo em 31/12/2023
Zero	Zero	Zero	Zero

Em regra, o tempo médio para realização de um Processo Administrativo Sumário é de 30 dias, prorrogáveis por mais 15 dias, enquanto o Ordinário é de 60 dias, prorrogáveis por mais 60, mas, como não houve nenhum, em 2023, não há memória para base de cálculo nesta unidade correcional.

Informamos, ainda, que foram realizadas as seguintes campanhas relativas à apuração de responsabilidades em 2023:

- Participação e condução do Grupo de Trabalho sobre Assédio;
- Criação e divulgação de Cartilha sobre Prevenção e Enfrentamento ao Assédio Sexual; e
- Divulgação do Guia Lilás: prevenção e tratamento ao assédio no governo federal.

2.6.1 ANEXO I – RELATÓRIO MODELO DE ACOMPANHAMENTO PROGRAMA DE INTEGRIDADE - RAPI PROCESSO Nº 00206.100231/2020- 68 NOTA TÉCNICA Nº 1459/2023/NAOP-CE/CEARÁ

Em atenção a Nota Técnica nº 1459/2023, destaca-se o item 5.3.1, referente as sugestões expressas pela CGU ao trabalho da Corregedoria da Unilab, em que, por meio deste documento, apresenta-se informações relevantes sobre a área correcional.

2.6.1.1 A fim de facilitar a reflexão de cada função da integridade da UNILAB e permitir a comparabilidade com outras unidades federais, foi elaborada a tabela a seguir, contendo sugestões que devem/podem vir a serem incorporadas.

CGU: Procedimentos de Responsabilização (Corregedoria): - No próximo RAPI, se possível, informar em qual grau de maturidade a Corregedoria está segundo o Modelo de Maturidade Correcional - CRG-MM ([link](#)) e propor plano de ação para manter ou melhorar o respectivo grau de maturidade. O Modelo de Maturidade Correcional - CRG-MM é de uso obrigatório pelas unidades que compõem o SisCor (Portaria Normativa CGU 27/202: art. 24 e 25). (AC)

CRG/Unilab: em atendimento à sugestão fornecida pela CGU, a seguir, apresenta-se maiores informações sobre o Modelo de Maturidade Correcional e o plano de ação para avançar no atual status.

MODELO DE MATURIDADE CORRECIONAL - CRG-MM

A Corregedoria Geral da União - CRG/CGU, em 2020, elaborou o Modelo de Maturidade Correcional (CRG-MM, ver figura 1) como um instrumento de gestão da área, que estabelece um novo patamar de atuação aos órgãos e

entidades, ampliando seu poder de decisão, suas competências e responsabilidades, com a finalidade de orientar e consolidar a atividade correcional como um dos pilares estratégicos da integridade dos órgãos e entidades, plenamente inserida na estrutura de governança institucional.

O modelo de CRG-MM promove autoavaliações, de caráter obrigatório, periódicas e que são realizadas de acordo com calendário estabelecido pela Corregedoria-Geral da União. Os relatórios então produzidos a partir dos resultados do CRG-MM serão considerados para fins de tomada de decisão e avaliação do desempenho do titular da unidade setorial correcional, inclusive para iniciativas de capacitação.

Em regra, todas as unidades estão no primeiro nível de maturidade e para que avancem para os seguintes devem ter atestado que os níveis anteriores foram plenamente implementados e consolidados, de modo a sustentar o desempenho correcional a ser alcançado.

Figura 1 - Modelo de Maturidade Correcional

	Serviços e papel da AC (Atividade Correcional)	Gerenciamento de Pessoas	Gerenciamento do Desempenho e Transparência	Governança e relacionamento organizacional	
Nível 5 Otimizado	KPA 5.1 UC reconhecida como agente de mudança	KPA 5.2 Equipes engajadas	KPA 5.3 UC no planejamento estratégico	KPA 5.4 UC reconhecida pela sociedade	
Nível 4 Gerenciado	KPA 4.1 Atuação preventiva a partir de riscos e vulnerabilidades	KPA 4.2 Gestão eficaz de equipes	KPA 4.3 Medidas de resultado e desempenho	KPA 4.4 Componente essencial da integridade	
Nível 3 Integrado	KPA 3.1 Julgamento de processos correcionais acusatórios	KPA 3.2 Profissionais qualificados	KPA 3.3 Transparência	KPA 3.4 Atuação com independência	
Nível 2 Padronizado	KPA 2.2 Responsabilização de agentes públicos e entes privados	KPA 2.3 Desenvolvimento profissional individual	KPA 2.5 Gerenciamento e apresentação de informações	KPA 2.6 Interlocução e cooperação	
	KPA 2.1 Procedimentos correcionais investigativos		KPA 2.4 Planejamento		
Nível 1 Inicial	Atividade não estruturada; dependente de esforços e habilidades individuais; resultados não sustentados; falta de estrutura e recursos (financeiros, humanos e tecnológicos). Todas as organizações são em regra categorizadas no primeiro nível de MATUREZADE correcional até que tenham concluído sua avaliação				Alcançado

Fonte: Controladoria-Geral da União

Tendo como base a metodologia da matriz apresentada, infere-se que a Corregedoria da Unilab se encontra no Nível 1 - Inicial - de maturidade. Para avançar para o próximo nível, PADRONIZADO, a unidade de correição da UNILAB deve ser capaz de atender aos seguintes critérios:

Tabela 1 - Key Process Area da Corregedoria/Unilab (macroprocesso-chave)

Macroprocessos-Chave	Atividade	Situação em 2023
KPA 2.1 - Gestão das admissibilidades e dos procedimentos correcionais investigativos	1) Estabelecer a competência exclusiva da USC para realizar manifestação final quanto ao juízo de admissibilidade correcional, podendo se valer da instauração e condução de procedimentos correcionais investigativos. .	A unidade Correcional realiza, com exclusividade, o juízo de admissibilidade de denúncias e representações, conforme se extrai do e-PAD e SEI. Foi apresentado e encontra-se em processo de aprovação o Regimento Interno da Corregedoria onde está descrita a competência exclusiva para realizar manifestação final quanto ao juízo de admissibilidade correcional. Quando aprovado, o critério será plenamente atendido.
	2) Adotar critérios para a priorização da análise dos processos de admissibilidade correcional.	A unidade correcional prioriza os processos em razão da proximidade da prescrição. A UC não possui normativo que estabeleça os critérios de priorização, portanto necessita de normativo para pleno atendimento do critério. O controle é realizado através de planilhas de controle interno, sistema e-PAD e SEI.
	3) Estabelecer que o juízo de admissibilidade e os procedimentos correcionais investigativos sejam executados resguardando-se os dados dos envolvidos e as informações de acesso restrito ou sigiloso, de acordo com os atos normativos vigentes.	A Unilab ainda não possui normativo que estabeleça a obrigatoriedade de sigilo. Como a UNILAB utiliza o SEI, os processos disciplinares deverão ser cadastrados como sigilosos, até a finalização do processo disciplinar, podendo apenas os responsáveis terem acesso durante a apuração.
	4) Registrar a forma de obtenção e a guarda de evidências nas admissibilidades e nos procedimentos correcionais investigativos.	A USC dispõe de ato normativo ou orientação quanto à obtenção e guarda de evidências nos processos correcionais acusatórios. 4.2 São utilizados os seguintes controles: 1. Termo de juntada de documentos; 2. Registro do documento no sistema SEI;
	5) Utilizar matriz de responsabilização como elemento norteador do procedimento correcional investigativo e do juízo de admissibilidade.	A Unidade Correcional utiliza a Matriz de Responsabilização do e-PAD para juízos de admissibilidade.
	6) Supervisionar a execução dos procedimentos correcionais investigativos necessários à realização do juízo de admissibilidade.	A UC supervisiona a execução dos procedimentos correcionais investigativos necessários à realização do juízo de admissibilidade. O acompanhamento dos trabalhos da comissão é feito por e-mail, por Whatsapp, ou videoconferência, para tirar dúvidas dos membros ou solicitar esclarecimentos
	7) Elaborar a conclusão dos procedimentos correcionais investigativos e do juízo de	A UC utiliza-se de Notas Técnicas e Juízo de Admissibilidade com base nos elementos constantes no e-PAD como padrão.

	admissibilidade.	Não há normativo definidor.
	8) Estabelecer controles e prazos para apreciação da conclusão dos procedimentos correcionais investigativos e do juízo de admissibilidade, bem como para a adoção dos encaminhamentos propostos.	A UC utiliza relatórios do CGU PAD para acompanhar os prazos que estão expirando ou a expirar. Paralelo a isso, a UC utiliza planilha de controle dos processos de interesse da unidade.
KPA 2.2- Gestão dos processos correcionais acusatórios	1) Estruturar apoio administrativo para as comissões.	A USC presta apoio efetivo às comissões. Tal competência encontra-se prevista no Regimento Interno, em fase de aprovação.
	2) Adotar critérios de priorização para a gestão e o controle da instauração dos processos correcionais acusatórios.	A USC não possui ato normativo ou orientação que estabeleça critérios de priorização para instauração dos processos correcionais acusatórios.
	3) Estabelecer medidas para que os processos correcionais acusatórios sejam executados resguardando-se os dados dos envolvidos e as informações de acesso restrito ou sigiloso, de acordo com atos normativos vigentes.	A USC segue as normas de resguardo das informações restritas ou sigilosas e preservação de dados, conforme a LAI: 1. Autos apartados ou relacionados; 2. Concessão de credenciais; porém, não possui normativo próprio ou orientação que contenha o estabelecimento da obrigatoriedade e a forma de resguardo.
	4) Registrar a obtenção e a guarda de evidências nos processos correcionais acusatórios.	A USC não dispõe de ato normativo ou orientação quanto à obtenção e guarda de evidências nos processos correcionais acusatórios.
	5) Utilizar matriz de responsabilização como elemento norteador do processo correcional acusatório.	A USC utiliza matriz de responsabilização padrão e-PAD, no entanto, não possui ato normativo definindo a obrigatoriedade.
	6) Adotar plano de trabalho como instrumento de planejamento necessário ao desenvolvimento das atividades das comissões.	A USC tem uma estratégia de gestão interna para planejar e acompanhar as atividades das comissões, por e-mail SEI e outras ferramentas que auxiliam no acompanhamento das atividades.
	7) Supervisionar a execução dos processos correcionais acusatórios.	A USC realiza a supervisão, quando necessário.
	8) Estabelecer os requisitos necessários e as orientações para nortear as análises da regularidade dos processos correcionais acusatórios.	A USC ainda não dispõe formalmente desses requisitos.
KPA 2.3 - Desenvolvimento	1) Identificar os conhecimentos técnicos e administrativos necessários para o cumprimento das atividades essenciais.	A USC define as capacitações a serem disponibilizadas anualmente, através do PDP.

profissional	2) Disseminar internamente conhecimentos.	A USC promove a disseminação interna dos conhecimentos adquiridos pelos membros da área correcional, através de e-mails. Para o ano de 2024 estão previstas outras formas de disseminação de conhecimento, como cartilhas, folders, além de participar de encontros e workshops.
KPA 2.4 - Planejamento	1) Realizar levantamento dos processos de trabalho, das atividades e da adequação dos recursos existentes na USC.	A USC realiza levantamento de processos de trabalho. Através de: 1. reuniões com equipe da USC para construção do planejamento; 2. Relatórios;
	2) Implementar o plano operacional anual.	A USC apresenta anualmente o PDI e o PDP que utiliza como base para o seu plano operacional.
KPA 2.5 - Gerenciamento e apresentação de informações	1) Realizar sistemática e tempestivamente os registros obrigatórios nos Sistemas Correcionais estabelecidos pelo Órgão Central do SisCor.	A USC realiza o registro obrigatório de informações nos Sistemas Correcionais. O controle é feito através de planilhas internas.
	2) Elaborar relatórios periódicos de atividades da USC.	O relatório de gestão correcional é apresentado anualmente e segue à Portaria Normativa 27/2022 da CGU.
KPA 2.6 - Interlocução e Cooperação	1) Realizar atividades de orientação acerca de matéria correcional.	Em que pese a UC ter realizado ações de orientação em 2023, como e-mails, divulgação de informativos de assédio, não o realiza de forma periódica e sistemática. Essa atividade encontra-se prevista no planejamento estratégico da Unidade para o ano de 2024.
	2) Cooperar com o aprimoramento contínuo do SisCor.	A UC participou no ano de 2023 de iniciativas promovidas no âmbito do SisCor, como exemplo, reunião remota com o Corregedor Geral da União, em 7 de junho de 2023.
KPA 2.7 - Institucionalização e estruturação da USC	1) Atribuição de competência correcional a uma unidade organizacional específica.	Há norma interna válida que atribui competência a uma unidade organizacional para tratar da matéria correcional, portaria Portaria GR nº 490, de 18 de maio de 2016. O Regimento Interno da Corregedoria foi encaminhado para aprovação. Existe unidade organizacional com competência para tratar da matéria correcional dentro da entidade
	2) Atribuição de cargo comissionado ou função de confiança destinado especificamente ao titular da USC.	Há previsão em ato normativo de cargo comissionado, ou função de confiança, destinado especificamente ao desempenho da atividade correcional pelo titular da Unidade de Correição. Existe titular da UC em efetivo desempenho da atividade correcional, conforme PORTARIA REITORIA/UNILAB N° 161, DE 18 DE MAIO DE 2023.

Fonte: criada pela Corregedoria/Unilab (2024)

Ao analisar as informações acima, verifica-se que a Unidade Correcional precisa avançar em atividades específicas, visto que a maioria já está em andamento ou foi implementada, ressaltando a necessidade da publicação de normativos internos para o pleno atendimento dos critérios e, assim, ser alcançado o nível 2 de maturidade correcional.

Ressalta-se ainda que, de acordo com o cronograma geral da CGU, no ano de 2024, haverá uma nova Autoavaliação do Modelo de Maturidade Correcional das IFES. Dessa forma, a Corregedoria da Unilab procederá a avaliação situacional, incorporando as medidas necessárias ao Plano Estratégico desenvolvido para o ano de 2024, para avançar com a unidade.

2.6.2 Descrição de Atividades em 2023

Dos processos de ordem correcional recebidos pela Corregedoria da Unilab, seja através de denúncias ou representações, no período de janeiro a dezembro de 2023, tiveram avaliação, tratamento, acompanhamento, encaminhamento o total de 28 (vinte e oito) processos, dos quais foram realizados exames, diligências, emitidos orientações, juízos de admissibilidade, recomendações e, quando necessário, encaminhados a órgãos externos de apuração, conforme detalhado no Quadro a seguir:

Descrição	Número de Procedimentos
Processos Correcionais tratados em 2023	28
Em andamento	8
Encaminhados a órgãos externos para apuração	10
Arquivados por falta de autoria e/ou materialidade	8
Arquivados por prescrição	1
Pedido Indeferido de Revisão de PAD	1

Fonte: criado pela Corregedoria, adaptado do SEI/Unilab.

3. Execução das Ações de Tratamento dos Riscos de Integridade

A área responsável pela gestão de riscos da entidade é composta pelos seguintes membros: Antonio Adriano Semião Nascimento (gestor da unidade) e Márcia Maria Bezerra Gomes Cabral.

Os riscos são categorizados como riscos gerais e riscos para a integridade, e a metodologia de trabalho envolve as seguintes fases: identificação, análise e avaliação, tratamento e monitoramento dos riscos. Com a aprovação do novo Plano de Integridade, vigência 2022-2024, a Instituição realizou o levantamento dos riscos prioritários para tratamento durante a vigência deste plano e mantém monitoramento contínuo da evolução dessas atividades, conforme [Mapa de Riscos](#) aprovado.

Os processos selecionados para serem avaliados os riscos em 2023 estão disponíveis quadro abaixo:

ID	Processo	Evento de Risco	Início	Término	Status
R1	Gestão de Riscos	Ausência de identificação de riscos de integridade específicos de cada setor	Nov-22	Nov-24	PLANEJADO
R2	Denúncias	Erros de fluxo, de tratamento, risco à isonomia, à impessoalidade, à proteção dos dados pessoais, à correta instrução processual, aos encaminhamentos e falta de estatísticas condizentes com a realidade	Set-22	Set-22	CONCLUÍDO
R3	Manifestações de Ouvidoria	Exposição de dados pessoais	Set-22	Dez-23	PLANEJADO
R4	Solicitações de Acesso à Informação	Exposição de dados pessoais	Set-22	Dez-23	PLANEJADO
R5	Uso dos processos SEI	Exposição de dados pessoais; Gestão de informações sigilosas/estratégicas	Set-22	Dez-22	EM EXECUÇÃO

R6	Transparência Ativa	Descumprimento da Lei nº 12.527/2011 quanto aos itens obrigatórios de transparência ativa no site da Unilab	2021	Dez-22	EM EXECUÇÃO
R7	Atendimento/ Tratamento/ Encaminhamento/ Acompanhamento/ Monitoramento	Insuficiência de pessoal para garantia das tarefas	Jan-23	Jun-23	CONCLUÍDO
R8	Execução ou Acompanhamento da Ação de Auditoria Interna	Inércia das unidades auditadas em responder à Solicitação de Auditoria (SA) e em apresentar manifestações nas recomendações da auditoria interna	Nov-22	Nov-24	PLANEJADO
R9	Execução de Ação Auditoria Interna	Avaliação Inadequada (com parcialidade)	Nov-22	Nov-24	PLANEJADO
R10	Execução de Ação de Auditoria Interna	Abuso de Posição ou Poder	Nov-22	Nov-24	PLANEJADO
R11	Execução de Ação de Auditoria Interna	Influência por Pressão Interna/Externa (Auditor Interno Governamental)	Nov-22	Nov-24	PLANEJADO
R12	Execução de Ação de Auditoria Interna	Desobediência ao sigilo funcional	Nov-22	Nov-24	PLANEJADO
R13	Denúncias	Erro de fluxo processual: As denúncias devem entrar inicialmente pela Ouvidoria para registro estatístico,	Set-22	Set-22	CONCLUÍDO

		análise prévia e encaminhamento para a unidade competente			
R14	Apuração da responsabilidade administrativa	Prescrição da penalidade cabível: Dependendo da penalidade ela pode prescrever em 180 dias, 2 anos, ou 5 anos. De acordo com a demanda, algum processo pode prescrever antes de ser analisado	Out-22	Out-23	PLANEJADO
R15	Apuração da responsabilidade administrativa	Erros na condução do processo	Out-22	Nov-24	PLANEJADO
R16	Análise de Consulta de Conflito de Interesse	Erros na apuração dos referenciais legais e/ou da correlação de atribuições do agente	Set-22	Abr-23	PLANEJADO
R17	Apuração de desvio ético do servidor	Prescrição da penalidade cabível	Set-22	Set-23	PLANEJADO
R18	Utilização do sistema SeCI	Inexistência de solicitação de consulta e pedidos de autorização no sistema SeCI pelo servidor interessado	Contínuo	Contínuo	CONCLUÍDO
R19	Acúmulo de cargo	Não declaração pelo servidor interessado sobre a existência/inexistência de Acúmulo ilícito de cargos públicos	Out-22	Abr-23	CONCLUÍDO

R20	Análise de teto remuneratório	Não rever os valores recebidos por servidores que mantêm acúmulo lícito de cargos e recebimento de bolsa acadêmicas	Contínuo	Contínuo	CONCLUÍDO
R21	Celebração de Termo de Execução Descentralizada (TED)	Descumprimento da legislação vigente, a partir da não utilização do Módulo TED na Plataforma+Brasil	Ago-22	Dez-22	CONCLUÍDO
R22	Seleção de Beneficiários e Convenentes	<ul style="list-style-type: none"> - Descumprimento dos princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência; - Abuso de posição; - Conflito de interesses ao longo da seleção; - Pressão interna, externa ilegal ou antiética para influenciar agente público 	Ago-22	Set-22	CONCLUÍDO
R23	Apresentação da prestação de contas de TEDs e convênios	Descumprimento da legislação vigente, a partir da não apresentação da prestação de contas dentro do prazo	Ago-22	Set-22	CONCLUÍDO
R24	Plano de Desenvolvimento Institucional (Monitoramento)	Abuso de posição ou poder em favor de interesses privados	Nov-22	Jul-24	PLANEJADO
R25	Relatório de Gestão	Abuso de posição ou poder em favor de interesses privados	Set-22	Mar-23	PLANEJADO

R26	Unilab em números	Utilização/vazamento de informação privilegiada/restrita	Set-22	Dez-22	CONCLUÍDO
R27	Elaboração de cláusulas restritivas à competitividade no edital do processo licitatório	Inclusão de requisitos que ocasionem direcionamento de contratação	a, b e c: Já implementado d: set-22	D: out-22	CONCLUÍDO
R28	Elaboração do preço de referência da licitação	Sobrestimação de preço de referência	Já publicado, divulgado, mapeado e orientado a utilização.	-	CONCLUÍDO
R29	Elaboração do preço de referência da licitação	Sobrestimação de preço de referência	a: Já implementado b: set-22	B: out-22	CONCLUÍDO
R30	Contratações diretas, sem licitação	Cesta de preços simplória	a: Já implementado b: set-22	B: out-22	CONCLUÍDO
R31	Planejamento da Contratação	Termo de referência ou projeto básico incompleto ou inconsistente	Contínuo	Contínuo	CONCLUÍDO

R32	Gestão/Fiscalização de contratos	Não formalização de papéis (gestor, fiscal, requisitante, preposto)	a: set-22; b: contínuo	A: fev-23 b: contínuo	CONCLUÍDO
R33	Gestão/Fiscalização de contratos	Serviço prestado ineficazmente	Contínuo	Contínuo	CONCLUÍDO
R34	Planejamento de Contratações	Contratação conduzida sem estabelecimento de processo de trabalho padronizado, levando a erros e omissões por parte dos diversos atores envolvidos na execução do processo de contratação (Unidade Demandante, Equipe de Planejamento e potenciais responsáveis pela Gestão e Fiscalização)	Set-22	Mai-23	CONCLUÍDO
R35	Planejamento de Contratações	Definição de requisitos da contratação insuficientes	Contínuo	Contínuo	CONCLUÍDO
R36	Planejamento de Contratações	Termo de referência incompleto ou inconsistente	Set-22	Nov-22	CONCLUÍDO

A SGIT monitorou as ações a serem realizadas pelas Unidades responsáveis pelo tratamento dos riscos por meio de notas de monitoramento e, a cada encerramento de exercício, emite [Relatório de Monitoramento de Riscos para a Integridade](#), em que são apresentados à Gestão Superior os resultados do período e após apreciação da autoridade, fica disponível na página da SGIT, link: <https://unilab.edu.br/transparencia-sgit/>.

Dos 36 (trinta e seis) eventos de riscos para integridade mapeados e monitorados, 16 (dezesesseis) eventos ainda estão em fase de planejamento interno ou em execução. Ou seja, houve um índice de mitigação de riscos de 56% de cumprimento pelas instâncias envolvidas.

Em 2023 foi realizado o lançamento do **Painel de Monitoramento do Plano de Integridade**, cujos objetivos visam contribuir com as unidades e seus gestores para facilitação da inclusão das ações do Plano de Integridade 2022 - 2024, nos nos planejamentos internos sem esperar que esta secretaria provoque suas unidades para cumprimento das demandas ou envio de comprovação por meio de notas de monitoramento, além de facilitar o detalhamento de cada ação, identificando, por exemplo, os tipos de riscos, se há outra unidade relacionada, se há notas de monitoramento já realizadas e a situação da atividade (concluído, no prazo, prorrogado etc).

Além disso, busca-se com o painel maior efetividade em todo o processo de cumprimento do plano de integridade e a contribuição na promoção da transparência e da *accountability*.



O mapa de risco para integridade compõe o rol de atividades previstas no Plano de Integridade da Unilab, exercícios 2022 a 2024, contendo, em suma, o processo, o evento e a resposta ao risco, bem como a situação de prazo de ação da unidade responsável pelo risco.

Nº	Área	Processo	Evento de Risco	Classificação do Risc...	Resposta...	Resposta o risco - Ações Propostas	Situação
Desfazer ordenação							
		Gestão de Riscos	Ausência de identificação de risc...	Risco Extremo	Mitigar	- Aprovar e implantar a política d...	NO PRA...
		Denúncias	Erros de fluxo, de tratamento, ris...	Risco Elevado	Evitar	Portariar a Ouvidoria como canal ...	CONCL...
		Manifestações de O...	Exposição de dados Pessoais	Risco Elevado	Mitigar	Construção do Plano de Adequaç...	NO PRA...
		Solicitações de Ace...	Exposição de dados Pessoais	Risco Elevado	Mitigar	Construção do Plano de Adequaç...	NO PRA...
5	Ouvidoria	Uso dos processos ...	Exposição de dados Pessoais; G...	Risco Extremo	Mitigar	Incluir o Comitê Gestor do SEI no...	NO PRA...
6	Ouvidoria	Transparência Ativa	descumprimento da Lei 12.527/2...	Risco Elevado	Mitigar	Garantir a disponibilização compl...	PRAZO ...
7	Ouvidoria	Atendimento/Trata...	insuficiência de pessoal para gar...	Risco Elevado	Mitigar	Alocar 01 (um/uma) servidor(a) n...	CONCL...
Linhas por página: 100							1-38 de 38
PROBABILIDADE (P)							▼
IMPACTO (I)							▼
NÍVEL DO RISCO							▼

Fonte: Painel de Acompanhamento do Plano de Integridade

Acesso ao Painel: <https://unilab.edu.br/integridade-sgit/>

4. Considerações Finais

Este relatório apresenta o resultado da execução do Programa de Integridade da Unilab referente ao exercício de 2023.

Em 2023, buscou-se fortalecer a cultura de integridade e otimização da elaboração e melhoramento contínuo do plano de integridade da Instituição, conforme apresentamos a seguir algumas ações relevantes e que merecem destaque:

I - Lançamento do Levantamento de Ocorrências e Encaminhamentos (LOC).

Com vistas à efetivação ao atendimento dos incisos II, III e V do Decreto nº 11.529, de 16 de maio de 2023 (que regulamentou o Sistema de Integridade, Transparência e Acesso à Informação da Administração Pública Federal (SITAI), das atividades previstas no Plano de Integridade 2022 - 2024, foi criado o Levantamento de Ocorrências e Encaminhamentos (LOC) cujos principais resultados são:

- a) revisão e aperfeiçoamento contínuo do plano de integridade vigente e construção de planos futuros;
- b) fornecimento de subsídios para estudos voltados a planejamento e implementação da gestão de riscos na Unilab;
- c) identificar necessidade de ações preventivas ou mitigatórias de práticas inerentes a atos de fraude e corrupção; e
- d) necessidade de melhorias em macroprocessos ou processos institucionais.

O LOC recebe as informações dos produtos gerados pelas instâncias de integridade da Unilab, onde, a partir daí, serão feitas a análise e interpretação dos fatos identificados para elaboração e proposição de ações que busquem mitigar ou elidir eventuais riscos de integridade no âmbito da Unilab.

O trabalho foi iniciado em 2023 e a expectativa é de que em 2024 possa haver novo Plano de Integridade para o próximo biênio com essa nova perspectiva como aprimoramento ao método já praticado. A seguir apresentamos as instâncias que participam do LOC:



Figura xx: Instâncias que preenchem as informações no Levantamento de Ocorrências e Encaminhamentos

II - Lançamento do Canal de Whatsapp da Secretaria de Governança, Integridade e Transparência.

O canal público do Whatsapp é um instrumento escolhido pela SGIT para aproximação da unidade, de forma simples e mais acessível, com a comunidade acadêmica, no sentido de fortalecer a cultura institucional da ética e integridade, bem como da governança pública, do combate à fraude e corrupção, da gestão e controle de riscos nos processos e procedimentos pertinentes os objetivos estratégicos, entre outros temas pertinente área de atuação da secretaria.

Por meio do canal, a Secretaria de Governança, Integridade e Transparência (Sgit/Unilab) busca contribuir com o estímulo à cultura organizacional da Integridade, Governança e Transparência na Unilab e a promoção do *compliance* ao facilitar o acesso da comunidade acadêmica acerca dos principais atos normativos internos e externos que repercutam nos processos institucionais.

Além disso, a ferramenta publica informações, curiosidades, campanhas e eventos inerentes à área de atuação da unidade e divulgar as atividades desenvolvidas pela SGIT.



Figura 3 - Canal da SGIT no Whatsapp

Link de acesso ao canal:

<https://whatsapp.com/channel/0029VaAjGUD2JI8Ad2obsX05>

Acesso por QRCode:



III - Sistema Eletrônico de Agendas do Poder Executivo Federal – e-Agendas

A Unilab implantou o uso do Sistema Eletrônico de Agendas do Poder Executivo Federal – e-Agendas, previsto pelo Decreto nº 10.889, de 9 de dezembro de 2021, que tem por objetivo aprimorar as ações de integridade no âmbito do Poder Executivo Federal, dando maior transparência às relações de representação privada de interesses que ocorrem na administração pública federal. O objetivo é avançar na prevenção ao conflito de interesses, no controle social, na promoção da ética e dos princípios constitucionais da impessoalidade, da moralidade e da publicidade na administração pública. Foram realizadas capacitações sobre o uso do sistema e sobre conflito de interesses, que contou com a participação dos Gestores que possuem obrigatoriedade de publicar suas agendas, bem como dos operadores das agendas.

Os trâmites de implantação do e-Agendas foi finalizado em meados de fevereiro do ano de 2023, incluindo a publicidade das agendas no seguinte link: (<https://unilab.edu.br/agendas-de-compromissos-publicos>; e <https://unilab.edu.br/agenda-de-autoridades/reitoria> .

Em agosto de 2023 foram cadastrados os novos cargos Agentes Públicos Obrigados no Sistema Eletrônico de Agendas do Poder Executivo Federal - e-Agendas, conforme o art. 1º da Portaria Reitoria/Unilab nº 662/2023, nos quais fizeram parte do rol de agentes mais expostos ao risco de conflito de interesses:

- ✓ Diretoria do Campus dos Malês;
- ✓ Diretoria de Tecnologia da Informação; e
- ✓ Superintendência de Gestão de Pessoas.

IV - Notas de Monitoramento do Plano de Integridade

Para acompanhamento das ações desenvolvidas pelos diversos setores da Universidade relativas à gestão de riscos; capacitação e promoção da integridade; e-Prevenção, a SGIT criou as “[Notas de Monitoramento](#)” e passou a realizar o acompanhamento sistemático e tempestivo das ações de acordo com

os prazos acordados. O objetivo do trabalho é certificar o cumprimento ou não das ações e reportar à Gestão Superior fatores que possam comprometer o cumprimento dos objetivos institucionais. Na análise dos resultados do exercício foram emitidas 28 notas de monitoramento. Destas, 25 foram atendidas e concluídas. As ações não concluídas no período serão novamente monitoradas no próximo ciclo. No quadro abaixo é possível identificar o desempenho por unidade.

As notas de monitoramento emitidas podem ser acessadas em: <https://unilab.edu.br/transparencia-sgit/>.

Quadro 1: Desempenho das unidades em relação ao Plano de Integridade em 2023:

Desempenho das unidades em relação ao atendimento das ações do Plano de Integridade – exercício 2023			
Unidade	Quantidade de ações	Qte de ações atendidas	Observação
Auditoria Interna	2	2	
Comissão de Ética da Unilab	2	1	
Corregedoria	3	3	
Ouvidoria	3	3	Uma destas ações foi considerada atendida parcialmente.
Pró-Reitoria de Administração e Infraestrutura	6	6	
Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças	3	2	
Reitoria	2	1	
Secretaria de Governança, Integridade e Transparência	2	2	
Superintendência de Gestão de Pessoas	5	5	

Fonte: SGIT

Ante o exposto neste Relatório, fica demonstrado o esforço e os avanços obtidos pela Unilab no último ano, com o objetivo de consolidar as boas práticas de Integridade através do desenvolvimento de ações institucionais voltadas à prevenção, detecção, punição e remediação de práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta.

5. Apêndices

APÊNDICE A

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DE DENÚNCIA

**Declaração da Alta Administração e da Unidade de Gestão
do Programa de Integridade da Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**

Aprovamos o Relatório de Acompanhamento do Programa de Integridade referente ao exercício de 2023 e declaramos compromisso com a continuidade da execução das ações do Programa, as quais consideramos imprescindíveis para a prevenção, detecção e o enfrentamento à corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta.

Dirigente Máximo da Unidade