



**PROGRAMA DE
INTEGRIDADE DE
BOAS PRÁTICAS**

DEVOLUTIVA DO RELATÓRIO DE MONITORAMENTO

**PROGRAMA DE INTEGRIDADE E
BOAS PRÁTICAS (PIBP)**

2025 - 2028



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

REF: PROGRAMA DE INTEGRIDADE E BOAS PRÁTICAS. MONITORAMENTO. MANIFESTAÇÃO QUANTO AO RELATÓRIO SEMESTRAL DE MONITORAMENTO. 1º SEMESTRE - 2026.

Senhor Secretário,

Em atendimento ao artigo 29, inciso VI, do Decreto Municipal nº 62809/2023, e em consonância com o artigo 46 do Decreto Municipal nº 59.496/20, a Divisão do Programa de Integridade e Boas Práticas da Controladoria Geral do Município (CGM/COPI/DPIBP) realizou a avaliação semestral do Programa de Integridade e Boas Práticas da **SECRETARIA MUNICIPAL DE JUSTIÇA**, referente ao período aos **1º Semestre de 2026**.

Este relatório apresenta uma análise da evolução do Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP) da Unidade e é estruturado em duas seções principais:

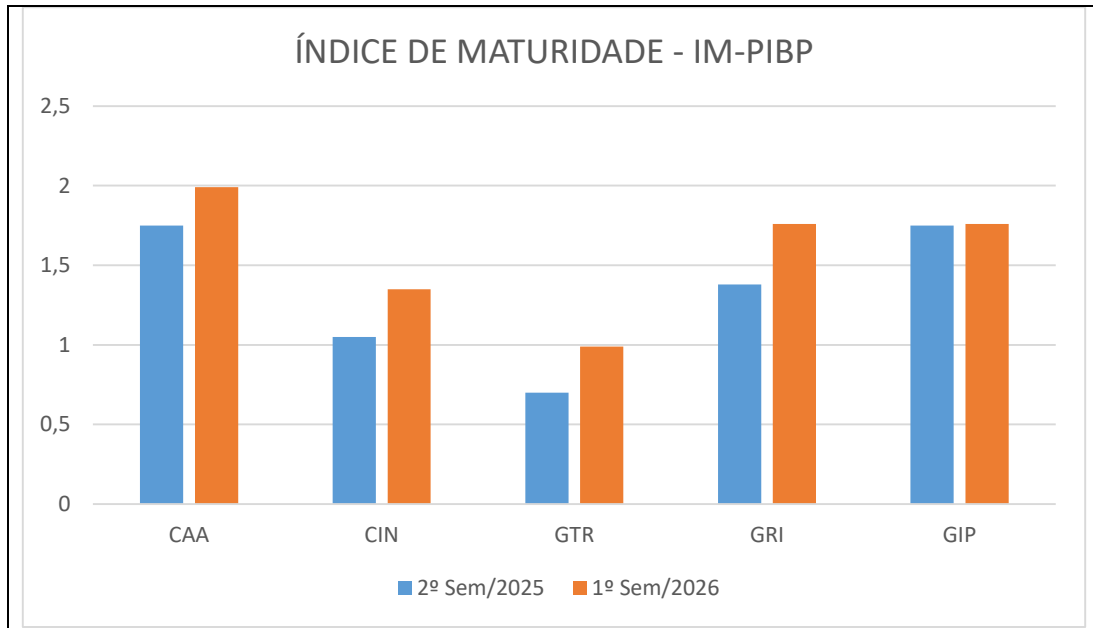
1. Avaliação da nota do Indicador de Maturidade do PIBP (IM-PIBP).
2. Avaliação do progresso do Plano de Ação.

1. AVALIAÇÃO DO IM-PIBP

Destacamos que o órgão obteve a nota **7,85** nesta última avaliação do **Indicador de Maturidade do Programa de Integridade e Boas Práticas (IM-PIBP)**, que integra o Índice de Governança e Integridade (IGI) da CGM.

Tal nota refletiu em um aumento de **18,40%** em relação à avaliação ao período ao 2º semestre de 2025, conforme demonstrado abaixo:

DESEMPENHO DO ÓRGÃO POR EIXO NO 2º SEMESTRE DE 2025 E 1º SEMESTRE DE 2026
--



1.1. Nível de Maturidade Alcançado

Com base na comprovação de todos os **Key Performance Indicators (KPIs)** do nível mais alto atingido, o Nível de Maturidade alcançado pela Unidade no período corresponde: **NÍVEL PADRONIZADO**.

Lembrete: Para alcançar um nível superior, todos os KPIs dos níveis anteriores devem ser devidamente atingidos e aprovados. Para manter o nível, a Unidade deve assegurar a institucionalização das práticas.

1.2. Desempenho por Eixo Estruturante

A tabela a seguir apresenta a pontuação do órgão em cada um dos cinco Eixos Estruturantes do PIBP, considerando o peso atribuído a cada eixo na metodologia do IM-PIBP:

Eixo Estruturante	Sigla	Peso Máximo na Nota Final	Nota Obtida
Comprometimento da Alta Administração	CAA	25%	1,99
Cultura para Integridade	CIN	15%	1,35
Gestão da Transparência	GTR	10%	0,99
Gestão de Riscos para a Integridade	GRI	25%	1,76
Gestão da Integridade Pública	GIP	25%	1,76



2. AVALIAÇÃO DE KPIS E PLANO DE AÇÃO

2.1. Análise de KPis e Evidências

A análise detalhada das evidências (documentos, processos SEI, URLs) para cada KPI (NP.CAA.1, NI.GTR.1, etc.) demonstrou que a Unidade alcançou um total de **24** KPis implementados de **39** no período, restando, ainda **5** não implementados e **10** não aplicáveis para o período.

As principais áreas de atenção, onde se observou a falta de evidências ou a insuficiência delas, concentram-se nos seguintes KPis:

NI.GIP.3 – Atendimento das recomendações do Relatório de Monitoramento do PIBP em percentual igual ou superior a 70%

Não implementar a maioria das recomendações emitidas nos relatórios de devolutiva demonstra baixa capacidade de resposta às fragilidades diagnosticadas, perpetuando falhas e impedindo a evolução da maturidade do PIBP.

NG.CAA.2 – Área de controle interno possui, pelo menos, 3 servidores, sendo 2 efetivos

Prejuízos do desatendimento: A estrutura mínima insuficiente para a área de controle interno sobrecarrega os servidores, compromete a qualidade e a continuidade das análises e a independência técnica, fragilizando a capacidade de prevenção e monitoramento de riscos.

NG.CIN.1 – Código de Ética específico

A ausência de um código de ética específico para a Unidade (ou de orientação e capacitação para as áreas da Direta) deixa de estabelecer padrões de conduta claros e alinhados às particularidades de suas atividades, dificultando a prevenção de desvios e a orientação de condutas complexas.

NG.GIP.2 – Processo de Apuração Preliminar concluído em até 30 dias

A demora na conclusão de apurações preliminares gera morosidade, impunidade e perda de credibilidade no sistema correicional. Processos que se arrastam por mais de 30 dias sem justificativa violam o princípio da eficiência e enfraquecem a capacidade de responsabilização.

NG.GIP.3 – 20% dos cargos em comissão e de estágio profissional ocupados por negros, negras ou afrodescendentes

O descumprimento da Lei nº 15.939/2013 e do Decreto nº 57.557/2016 compromete a política de inclusão e equidade racial, reduzindo a diversidade e a representatividade nos cargos de liderança e estágio. Isso enfraquece a integridade organizacional e a legitimidade social da Unidade.

2.2. Andamento do Plano de Ação (Gestão de Riscos)

Constatamos que a **SECRETARIA MUNICIPAL DE JUSTIÇA** apresentou **Plano de Gestão de Riscos para a Integridade (GRI)**.

O plano de gestão de riscos encontra-se devidamente elaborado, com 15 riscos mapeados e ações mitigadoras pertinentes, as quais guardam adequada correlação com as causas raiz descritas na planilha de identificação,



abrangendo as áreas de fiscalização, atendimento ao público e gestão estratégica. As ações previstas revelam-se tecnicamente adequadas, contemplando institucionalização de políticas, padronização de procedimentos, capacitação contínua, reforço de controles de acesso e registro formal de decisões no SEI, medidas que, implementadas consistentemente, contribuem para a redução da discricionariedade e o fortalecimento da rastreabilidade.

Contudo, identificam-se pontos críticos que demandam atenção prioritária. A principal fragilidade reside na estruturação da área de controle interno, cujos KPIs de nível gerenciado (NG.CAA.1, NG.CAA.2 e NG.CAA.3) encontram-se pendentes, evidenciando que a unidade ainda não dispõe de área formalizada com servidores efetivos e orçamento próprio, o que compromete a sustentabilidade da própria governança para gestão de riscos e integridade. Além disso, verifica-se inconsistência metodológica relevante na avaliação do risco de ineficiência na fiscalização (R02), que na planilha é classificado com probabilidade média, enquanto no relatório consta como baixa, divergência que subestima o risco e compromete a priorização de ações mitigadoras. Registra-se, ainda, que a taxa de implementação de ações alcança 53,33%, com oito ações implementadas e sete em andamento, sendo que estas últimas carecem de maior detalhamento quanto ao estágio atual e aos marcos intermediários atingidos, especialmente aquelas relacionadas à institucionalização de políticas e à definição de critérios objetivos para seleção de parcerias.

Diante do exposto, recomenda-se a correção imediata da avaliação de probabilidade do risco R02 para garantir o alinhamento metodológico entre os instrumentos de gestão e os relatórios de prestação de contas, bem como a priorização máxima da estruturação da área de controle interno, considerada condição necessária para a efetividade do programa. Sugere-se, ademais, o detalhamento das ações em andamento nos próximos relatórios, com a indicação de metas intermediárias e prazos parciais, além do avanço na implementação da abordagem de apetite ao risco (NG.GRI.2), que conferirá maior objetividade à priorização das ações mitigadoras. Por fim, recomenda-se que os relatórios futuros explicitem a relação entre as ações de mitigação de riscos e os resultados dos KPIs, demonstrando o impacto concreto da gestão de riscos na melhoria dos processos e na consolidação da cultura de integridade.

Em síntese, o programa encontra-se em trajetória positiva, com plano de ação bem estruturado e evidências de comprometimento institucional, mas sua plena efetividade depende da superação dos gargalos estruturais apontados e da aceleração da implementação das ações em andamento, de modo a assegurar que o percentual atual de execução se traduza em resultados permanentes de fortalecimento da integridade na SMJ.

3. RECOMENDAÇÕES

Com base nos apontamentos, apresento as recomendações de forma simplificada e direta, com foco exclusivo nas ações práticas necessárias para a regularização de cada KPI, sem repetir os prejuízos já descritos e sem qualquer elemento de citação.

1. NI.GIP.3 – Atendimento das recomendações do Relatório de Monitoramento do PIBP em percentual igual ou superior a 70%

Recomendações:

1. Instituir fluxo formal de gestão de recomendações – A Unidade deve estabelecer procedimento padronizado para recebimento, triagem, distribuição e monitoramento das recomendações emitidas pela DPIBP, com definição clara de responsáveis por área e prazos para manifestação.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

2. Designar gestor dedicado ao acompanhamento – Indicar servidor específico (preferencialmente da Equipe de Integridade) para atuar como *_focal point_* das recomendações do PIBP, responsável por cobrar as áreas técnicas e consolidar as evidências de implementação.
3. Implementar sistema de priorização – Classificar as recomendações por criticidade (alta, média, baixa) e estabelecer cronograma de implementação, priorizando aquelas com maior impacto na integridade e na governança da Unidade.
4. Aprimorar a qualidade das evidências – As evidências encaminhadas devem demonstrar, de forma objetiva, a efetiva implementação da recomendação, com documentos, links, registros ou informações extraídas de sistemas, conforme exigido no KPI NP.GRI.2.
5. Instituir reuniões periódicas de acompanhamento – Promover reuniões mensais entre a Equipe de Integridade e as áreas responsáveis para verificação do *_status_* de cada recomendação, com registro em ata.
6. Estabelecer meta progressiva – Definir plano de ação com metas intermediárias (ex.: 40% no 1º semestre, 55% no 2º semestre) até alcançar o patamar mínimo de 70% exigido, conforme previsto no KPI NI.GIP.3.

2. NG.CAA.2 – Área de controle interno possui, pelo menos, 3 servidores, sendo 2 efetivos

Recomendações:

1. Formalizar designação da equipe – Emitir ato administrativo (portaria ou decreto) designando formalmente a equipe da área de controle interno, com identificação nominal dos integrantes e especificação clara de quais são os servidores efetivos, conforme exigido.
2. Promover remanejamento ou requalificação – Avaliar a possibilidade de remanejar servidores efetivos de outras áreas para compor a equipe de controle interno, ou solicitar à área de Recursos Humanos a alocação de novos servidores, priorizando aqueles com perfil para atuação em controle, auditoria e gestão de riscos.
3. Garantir independência técnica – Assegurar que os servidores efetivos designados não acumulem funções incompatíveis com a atuação em controle interno, preservando a imparcialidade e a aderência aos princípios da administração pública.
4. Documentar a composição no PIBP e no site – Atualizar o Programa de Integridade e Boas Práticas da Unidade e o site institucional com a nova composição da equipe, conforme determinação da Cartilha.
5. Cronograma para atendimento – Estabelecer prazo máximo de 90 dias para a formalização da equipe, com acompanhamento mensal pela Alta Administração.

3. NG.CIN.1 – Código de Ética específico

Recomendações:

1. Elaborar Código de Ética específico – Desenvolver código de ética e conduta adaptado às atividades finalísticas da SMJ, contemplando padrões de conduta esperados dos agentes públicos que atuam na Unidade, considerando as particularidades de suas atribuições.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

2. Publicar no site institucional – Disponibilizar o Código de Ética em página de fácil acesso no site da Unidade, conforme exigido no Passo 1 do KPI.

3. Elaborar guia orientativo – Produzir guia ou documento equivalente com diretrizes voltadas à prevenção de condutas incompatíveis com o padrão ético esperado, contribuindo para o fortalecimento dos mecanismos de controle interno e para a prevenção da corrupção.

4. Realizar capacitação – Promover treinamento, curso ou ação de capacitação para os servidores, com registro de participação (lista de presença, certificado ou documento equivalente), observando os percentuais mínimos de participantes conforme a tabela da Cartilha.

5. Para a Administração Direta – Atentar que, para as Unidades da Administração Direta, a comprovação restringe-se ao Passo 2 (orientação e capacitação), uma vez que o Decreto nº 56.130/2015 já atende ao Passo 1.

4. NG.GIP.2 – Processo de Apuração Preliminar concluído em até 30 dias

Recomendações:

1. Instituir fluxo de monitoramento de prazos – Criar sistema de controle e alerta para acompanhamento dos prazos dos processos de apuração preliminar, com notificações automáticas para os responsáveis.

2. Designar equipe dedicada – Alocar servidores específicos para atuação nas comissões de apuração preliminar, garantindo celeridade e especialização na condução dos trabalhos.

3. Documentar justificativas de prorrogação – Caso haja necessidade de prorrogação além dos 30 dias, assegurar que a motivação seja expressa e fundamentada nos autos do processo.

4. Estabelecer metas de desempenho – Definir indicador interno de tempestividade, com meta de 100% dos processos concluídos em até 30 dias (ou com justificativa formal devidamente documentada).

5. Produzir relatórios semestrais – Elaborar Relatórios de Acompanhamento de Processos, contendo número do processo, data de abertura, data de conclusão e, se existente processo aberto com mais de 30 dias, a justificativa constante nos autos, conforme exigido.

6. Capacitar servidores – Promover treinamento sobre procedimentos disciplinares e apuração preliminar para os servidores que atuam na área correicional.

5. NG.GIP.3 – 20% dos cargos em comissão e de estágio profissional ocupados por negros, negras ou afrodescendentes

Recomendações:

1. Diagnosticar a situação atual – A área de Recursos Humanos deve elaborar relatório detalhado com o quantitativo total de servidores e estagiários que compõem o quadro da SMJ, identificando o percentual de cargos ocupados por pessoas negras (pretas e pardas) ou afrodescendentes, em relação ao total de cargos em comissão e estágios profissionais existentes.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

2. Garantir o percentual mínimo por nível de CDA – Aplicar a exigência de 20% tanto para cada nível de CDA individualmente (CDA-1 a CDA-6) quanto para o total de CDAs da Secretaria, conforme determinação da Cartilha.
3. Adotar medidas para alcançar a cota – Implementar ações afirmativas para a ocupação dos cargos comissionados e estágios, tais como: ampliação da divulgação de vagas em canais com alcance à população negra; estímulo à autodeclaração no momento da nomeação; e priorização, em igualdade de condições, de candidatos negros para provimento dos cargos.
4. Produzir relatórios semestrais – Encaminhar, semestralmente, relatório elaborado pela área de Recursos Humanos contendo as informações exigidas, observando os períodos de apuração: dezembro a maio (1º semestre) e junho a novembro (2º semestre).
5. Garantir equidade de gênero – Observar também a garantia de equidade de gênero para composição das ocupações, conforme previsto no art. 1º, § 3º da Lei nº 15.939/2013.

Considerações Finais

A superação dos cinco KPIs pendentes exige atuação coordenada entre a Alta Administração, a Equipe de Integridade e a área de Recursos Humanos, com priorização da estruturação da área de controle interno, considerada condição necessária para a efetividade do programa. Recomenda-se que a SMJ elabore plano de ação detalhado com prazos e responsáveis para cada recomendação, de modo a assegurar a evolução do nível de maturidade institucional no ciclo 2025-2028.

4. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto:

I. Orientamos que o órgão atente-se aos pontos detalhados na **análise dos KPIs (2.1)** e no **andamento do Plano de Ação (2.2)** deste relatório com o fito de que no próximo ciclo de avaliação seja perceptível o aprimoramento contínuo do PIBP.

II. Solicitamos registro de ciência deste relatório por parte da Autoridade Máxima do órgão, do Responsável pelo Controle Interno - RCI e de cada servidor que compõe a Equipe de Gestão da Integridade, neste próprio SEI, devendo o mesmo ser devolvido ao ponto CGM/COPI/DPIBP na sequência a estes registros.

Por fim, mais uma vez nos colocamos à disposição para auxílio e contato por meio do e-mail cgmpibp@prefeitura.sp.gov.br. Desde já solicitamos atenção da equipe de gestão da integridade para futuras convocações de capacitações sobre a temática de integridade.

Atenciosamente,

Divisão do Programa de Integridade e Boas Práticas

Coordenadoria de Promoção da Integridade



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

Controladoria Geral do Município



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**