



**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 TURISMO**, 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:

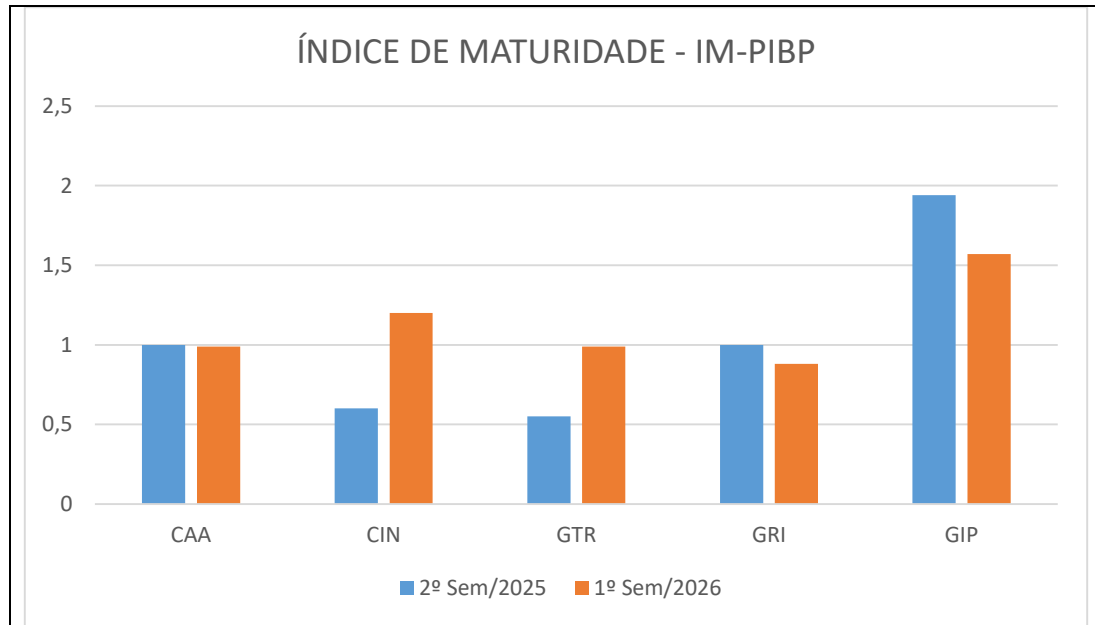
1. Avaliação da nota do Indicador de Maturidade do PIBP (IM-PIBP).
2. Avaliação do progresso do Plano de Ação.

1. AVALIAÇÃO DO IM-PIBP

Destacamos que o órgão obteve a nota **5,64** 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 **10,81%** 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 INICIAL**.

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%	0,99
Cultura para Integridade	CIN	15%	1,20
Gestão da Transparência	GTR	10%	0,99
Gestão de Riscos para a Integridade	GRI	25%	0,88
Gestão da Integridade Pública	GIP	25%	1,57



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 **18** KPIs implementados de **39** no período, restando, ainda **8** não implementados e **13** 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:

NP.GRI.2 – Entrega semestral de relatório de monitoramento do PIBP

A ausência de relatórios semestrais impossibilita o acompanhamento sistemático do progresso do PIBP, a identificação de gargalos e a tomada de decisões corretivas. A falta desse registro documental compromete a transparência e a rastreabilidade das ações do programa, prejudicando auditorias e a prestação de contas.

NI.GRI.2 – Divulgação semestral pela Alta Administração de resultados/status do PIBP

A falta de comunicação dos resultados do PIBP para os servidores gera um ambiente de baixa transparência e desengajamento, reduzindo o senso de responsabilidade compartilhada e dificultando o feedback para a melhoria contínua do programa.

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.CIN.3 – Gestão e avaliação regular da área de controle interno (indicadores de desempenho)

A ausência de indicadores de desempenho e da avaliação regular impossibilita medir a eficácia da área de controle interno, dificultando a identificação de gargalos, a comprovação de resultados e o aperfeiçoamento dos processos de governança e integridade.

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



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

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 TURISMO** apresentou **Plano de Gestão de Riscos para a Integridade (GRI)**.

A análise específica dos riscos mapeados revela que a abordagem adotada para os processos de Fiscalização e de Acompanhamento da Execução Contratual é parcialmente consistente. Os riscos inerentes foram classificados em níveis distintos – médio para Fiscalização e alto para Acompanhamento da Execução Contratual –, sendo reduzidos, após a aplicação dos controles internos, ao mesmo patamar médio em ambos os casos. Contudo, o risco residual referente ao Acompanhamento da Execução Contratual permanece no mesmo nível do risco inerente da Fiscalização, o que indica que, embora os controles existentes sejam considerados medianos para ambos, sua efetividade prática sobre o processo de Acompanhamento da Execução Contratual apresenta margem de desempenho inferior quando comparada à da Fiscalização. As justificativas apresentadas para as avaliações de impacto e probabilidade – como a melhor distribuição das tarefas do setor, a dependência de disponibilização de mais cargos para incremento de recursos humanos, e a possibilidade de falta de prestação de serviços e suspensão de contratos – são coerentes e demonstram entendimento razoável dos fatores que influenciam cada risco.

Em sede de análise, registram-se algumas constatações que merecem ser levadas ao conhecimento dessa Unidade. O universo de riscos mapeados contempla oito processos, abrangendo áreas como atendimento ao público, fiscalização, gestão de eventos, divulgação, cooperação internacional, gestão de pessoas, tecnologia da informação e acompanhamento da execução contratual. Apesar dessa diversidade, a lista de referência da cartilha prevê trinta e três processos possíveis, o que sugere que áreas igualmente sensíveis – tais como gestão de contratos emergenciais, emendas parlamentares, proteção de dados e processos licitatórios – não foram objeto de avaliação no presente plano. Ademais, a classificação dos controles internos como medianos foi atribuída de forma genérica para ambos os riscos, sem discriminação entre a eficácia do desenho do controle e sua eficácia operacional, nem tampouco menção a evidências objetivas que sustentem tal classificação. As ações planejadas estão descritas em termos amplos – como buscar contratar mais pessoas qualificadas para o setor com a disponibilidade de mais cargos –, sem que tenham sido associadas a indicadores de monitoramento que permitam aferir, ao longo do tempo, o progresso e a efetividade das medidas até as datas de conclusão previstas, as quais sequer foram informadas. Verifica-se, ainda, que as respostas ao risco adotadas foram mitigar para os riscos de fiscalização, eventos, divulgação e acompanhamento da execução contratual, e evitar para os riscos de cooperação internacional, acúmulo de férias e softwares desatualizados, demonstrando variedade de abordagens, porém sem explicitação dos critérios que orientaram cada escolha.



Reconhece-se o esforço empreendido pela Unidade na estruturação inicial do plano, que contempla oito processos-chave e representa um passo consistente para a maturidade em gestão de riscos no âmbito do Programa de Integridade. O documento reúne elementos válidos para subsidiar a tomada de decisão e o planejamento das ações de integridade, especialmente no que tange aos processos de fiscalização e acompanhamento da execução contratual, que foram devidamente tratados com nível de risco residual médio. Recomenda-se, contudo, a ampliação do escopo de análise para abranger processos igualmente sensíveis, o aprimoramento da avaliação dos controles internos com base em evidências objetivas e a definição de indicadores de monitoramento para as ações planejadas, de modo a permitir o acompanhamento sistemático da efetividade das medidas adotadas.

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. NP.GRI.2 – Entrega semestral de relatório de monitoramento do PIBP

- Institua um fluxo interno com prazos intermediários para que a Equipe de Integridade consolide os dados antes do envio à CGM.
- Utilize o processo SEI exclusivo da Unidade para tramitar o relatório e todas as evidências.
- Assegure que o relatório contenha: status de cada KPI, evidências objetivas, justificativas para atrasos, percentuais de execução e lições aprendidas.
- Submeta o relatório à validação da Alta Administração antes do envio oficial.

2. NI.GRI.2 – Divulgação semestral pela Alta Administração de resultados do PIBP

- Elabore um plano de comunicação semestral utilizando múltiplos canais (e-mails, boletins, site institucional e redes sociais corporativas).
- Publique os resultados no site institucional, especificamente no "Quadro Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)" dentro do botão "Acesso à Informação".
- Garanta que a divulgação seja feita ou endossada pela Alta Administração.
- Mantenha registros (prints, cópias de e-mails, listas de presença) para comprovação futura.

3. NI.GIP.3 – Atendimento das recomendações do Relatório de Monitoramento em percentual $\geq 70\%$

- Crie uma planilha de acompanhamento listando todas as recomendações recebidas, com áreas responsáveis e prazos.
- Priorize as recomendações de maior impacto e estabeleça um plano de ação detalhado para cada uma.
- Realize reuniões mensais de monitoramento interno para verificar o andamento.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

- Incorpore o status de atendimento dessas recomendações no Relatório de Monitoramento Semestral (NP.GRI.2), buscando sempre a meta de 70% ou mais.

4. NG.CAA.2 – Área de controle interno com mínimo de 3 servidores, sendo 2 efetivos

- Publique ato administrativo (Portaria) designando formalmente a equipe da área de controle interno com, no mínimo, 3 servidores, indicando claramente quais são os 2 efetivos.
- Inclua obrigatoriamente o Responsável pelo Controle Interno (RCI) na composição.
- Atualize o ato e o site institucional sempre que houver alteração na equipe.
- Em caso de impossibilidade temporária, formalize um plano de adequação com cronograma à CGM/COPI/DPIBP.

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

- Elabore um guia orientativo sobre prevenção de condutas antiéticas. Realize capacitação para os servidores utilizando esse guia, atingindo os percentuais mínimos de participantes (20% até 100 servidores; 10% até 1000; 5% acima de 1000). Mantenha lista de presença e certificados como evidência.

6. NG.CIN.3 – Gestão e avaliação regular da área de controle interno

- Defina indicadores de desempenho específicos para a área (ex.: prazo de resposta a demandas, percentual de recomendações implementadas, riscos mitigados).
- Elabore relatórios trimestrais com as ações de mitigação e o status dos KPIs implementados.
- Encaminhe formalmente esses relatórios à Alta Administração, obtendo a devida ciência.
- Utilize os dados para aprimorar continuamente os processos de governança e integridade.

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

- Instaure os processos imediatamente ao identificar indícios de irregularidade.
- Conclua a apuração no prazo máximo de 30 dias.
- Se houver necessidade de prorrogação, formalize justificativa fundamentada e documentada no próprio processo.
- Elabore relatório semestral com a relação de todos os processos, datas de abertura e conclusão, indicando se há justificativa para aqueles que ultrapassaram 30 dias.

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

- Levante, por nível de CDA (1 a 6) e estágios, o total de ocupantes e o percentual de autodeclarados negros (pretos e pardos).



PREFEITURA DE SÃO PAULO

Programa de Integridade e Boas Práticas (PIBP)

- Garanta a meta de 20% tanto em cada nível de CDA individualmente quanto no total geral da Unidade.
- Se o percentual não for atingido, elabore um plano de adequação com metas intermediárias e estratégias de recrutamento inclusivo.
- Envie relatórios semestrais elaborados pela área de Recursos Humanos, com dados de dezembro a maio e de junho a novembro.

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 cgmplibp@prefeitura.sp.gov.br. Desde já solicitamos atenção da equipe de gestão da integridade para futuras convocatórias de capacitações sobre a temática de integridade.

Atenciosamente,

Divisão do Programa de Integridade e Boas Práticas

Coordenadoria de Promoção da Integridade

Controladoria Geral do Município



PREFEITURA DE
SÃO PAULO