

PROGRAMA DE INTEGRIDADE E COMPLIANCE

Orientações para o ITI



ITI – Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

SCN Quadra 02 Bloco E, Brasília-DF

Gastão Ramos

Diretor-Presidente

Waldeck Araújo Jr

Diretor de Infraestrutura de Chaves Públicas

Rafaelo Abritta

Diretor de Auditoria, Fiscalização e Normalização

Ronoilton Gonçalves

Coordenador-Geral de Planejamento, Orçamento e Administração

Brasília, novembro de 2018

ELABORAÇÃO

Ruy César Ramos Filho – Assessor do Presidente e Coordenador do GTT

Erivaldo Ferreira da Silva – Auditoria Interna

Geraldo Clay de Souza Maciel – CGISI/DINFRA

Jeferson Dias Barbosa – CGISI/DINFRA

José Felipe Rodrigues de Oliveira - Auditoria Interna

Luis Carlos de Oliveira Porto – CGOPE/DINFRA

Geraldo Moreira Neves – COPOM/CGPOA e

Emanuel Siqueira Alves – COPOM/CGPOA

APRESENTAÇÃO

O presente MANUAL tem como escopo apresentar a metodologia para implementação do **Programa de Integridade e Compliance do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação - ITI**, desenvolvida em conformidade com a normatização interna e externa existente sobre o tema.

A Gestão de *Compliance* é responsável por monitorar os atos normativos com foco na ética e transparência. Destarte, tem a Gestão de Integridade inclusa no seu programa por ser esta específica no controle das condutas e forte ferramenta no combate à corrupção, propiciando, assim, a manutenção da saúde do Instituto.

O “*Compliance*” significa literalmente o cumprimento de leis e regras e, com a inserção do mecanismo da Integridade ao seu sistema, seu conceito se expande para alcançar a ÉTICA, estabelecendo uma cultura de se fazer o certo em toda a corporação.

A “Integridade”, por sua vez, é a forma mais efetiva, no ambiente corporativo, para o combate à corrupção, fraudes e demais ilicitudes contra a Administração Pública. Baseia-se em três pilares de sustentação: prevenção, detecção e correção. E, para o seu real funcionamento prático faz-se necessário o envolvimento amplo dos gestores, comunicação, transparência, treinamento para a força de trabalho, canal de denúncia efetivo, processo de apuração e políticas contínuas de boas práticas.

O Programa de Integridade e *Compliance* é um tema que não se esgota e requer um aprendizado contínuo na constante luta pelo enraizamento da ética na gestão pública. Ele se tornou ferramenta de extrema importância para instituições, como o ITI, que segue o caminho da integridade, prezando pelo cumprimento das normas em suas ações e lisura na conduta de seus colaboradores.

Sumário

Sumário	5
INTRODUÇÃO	6
1. O QUE É UM PROGRAMA DE INTEGRIDADE E COMPLIANCE?	8
1.1. Os quatro pilares do Programa de Integridade e Compliance	8
1.1.1. Comprometimento da Alta Direção	9
1.1.2. Alçada Responsável	10
1.1.3. Análise de Riscos de Integridade e Compliance	10
1.1.4. Monitoramento Contínuo	12
1.2. Plano de Integridade e Compliance	13
2. DA TEORIA À PRÁTICA: COMO ELABORAR UM PLANO DE INTEGRIDADE?	14
2.1. APROVAÇÃO DA ALTA DIREÇÃO	15
2.2. AMBIENTE PARA IMPLEMENTAÇÃO	15
2.2.1 CORPO TÉCNICO	16
2.2.2 PLANEJAMENTO	17
2.2.3 LEVANTAMENTO PRÉVIO DE INFORMAÇÕES	17
2.3. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCOS	18
2.3.1 - RISCOS À INTEGRIDADE	19
2.3.2 ÁREAS E PROCESSOS DE RISCO	20
2.3.3 MANIFESTAÇÕES E FATORES DE RISCO	21
2.3.4 ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS RISCOS IDENTIFICADOS	23
2.5. CONSTRUÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE E COMPLIANCE	31
3. MEDIDAS E AÇÕES DE INTEGRIDADE: CATEGORIAS E BOAS PRÁTICAS	34
3.1. PADRÕES DE ÉTICA E CONDUTA	34
3.2. COMUNICAÇÃO E TREINAMENTO	35
3.3. CANAIS DE DENÚNCIAS	36
3.4. MEDIDAS DE CONTROLE E DISCIPLINARES	37
3.5. AÇÕES DE REMEDIAÇÃO	38
4. CONCLUSÃO	39
5. NORMAS E REGULAMENTAÇÕES RELACIONADAS	41
ANEXOS	43
ANEXO I – RESPONSABILIDADES	43
ANEXO II – TÉCNICAS PARA COLETA DE INFORMAÇÕES	46
ANEXO III - EXEMPLOS DE ÁREAS E PROCESSOS DE RISCO	47
BIBLIOGRAFIA	50

INTRODUÇÃO

Os anseios da sociedade pela eliminação de atos de corrupção, improbidade, fraude, formação de cartel, danos ambientais, entre outros, estão propiciando o fortalecimento da ética e da governança corporativa no âmbito empresarial e da Administração Pública, temas contemplados pelo Programa de Integridade e *Compliance*, já contemplado há alguns anos por diversos países.

Compliance: do verbo Inglês “*TO COMPLY*”, tem a definição de “estar de acordo”. Definição está hoje ampliada para estar de acordo com a lei e os princípios éticos. Daí a importância de se ter este programa atrelado à perspectiva da governança corporativa.



Integridade: de origem no latim, infere-se probidade e honestidade. A qualidade de ser íntegro remete a ser reto e incorruptível.



O ITI quer fazer parte do universo de instituições nacionais e internacionais que adotam controles internos eficazes e estruturas de Integridade e *Compliance* aptos a prevenir, detectar, monitorar e mitigar os riscos da Autarquia. Destarte, para consolidação da cultura de Integridade e *Compliance*, faz-se necessário:

- Comprometimento da alta direção;
- Criação da Comissão de Ética;

- Implementação da área;
- Implantação do Código de Ética e diretrizes de Integridade e *Compliance*;
- Estrutura e autoridade da instância interna responsável pela aplicação do Programa de Integridade e *Compliance*;
- Controles internos que assegurem a pronta elaboração e confiabilidade de relatórios, demonstrações financeiras, bem como registros contábeis que reflitam de forma completa as transações realizadas;
- Comunicação e treinamentos periódicos;
- Procedimentos específicos para prevenir fraudes e ilícitos na execução de contratos ou em qualquer interação com o setor público ou privado;
- Canais de denúncia abertos e amplamente divulgados a empregados e terceiros, com mecanismos destinados à proteção de denunciantes de boa-fé;
- Diligência apropriada para contratação e supervisão de terceiros e
- Monitoramento contínuo do Programa de Integridade e *Compliance*.

A organização que utiliza as ferramentas de Integridade e *Compliance* tende a manter-se sempre saudável e com excelente reputação perante os agentes internos e toda sociedade, uma vez que os riscos de ilicitudes são minimizados até a total extinção, eliminando qualquer lacuna que favoreça atos de corrupção. Assim, não se perde tempo e energia na aplicação de sanções, pois inexistirão fatos que suscitem sua aplicabilidade nem ocorrerão perdas financeiras muitas vezes irreversíveis à continuidade dos negócios. Conseqüentemente, cria-se a sinergia entre organização e pessoas tornando os negócios mais efetivos e beneficiando a todos os envolvidos na Instituição.

É oportuno salientar que o casamento entre a disseminação das culturas de Integridade e *Compliance* e o apoio irrestrito da alta direção deve ser coeso e indissolúvel para assegurar o sucesso do funcionamento do referido sistema. Tendo, assim, como ação prioritária para implementação a de total comprometimento no apoio e promoção da missão, visão e valores em atendimento às normas regulatórias do ITI.

É pertinente enfatizar, também, que estatuir o Código de Ética e sua ampla divulgação, a capacitação continuada dos servidores e a criação de canal de denúncias eficiente são ações essenciais para funcionalidade do Integridade e *Compliance*.

1. O QUE É UM PROGRAMA DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE*?

Um Programa de Integridade e *Compliance* é a sistematização e aperfeiçoamento dos instrumentos já existentes na organização, que atuam na prevenção e combate a corrupção. É um sistema de processo e políticas desenvolvidas para garantir a conformidade das ações de uma organização à ética, às regras internas, às leis e às regulações.

Como cada organização possui estruturas diferentes e processos de tomada de decisões singulares, a busca pela estruturação e implementação da função de Integridade e *Compliance* em cada instituição é autônoma e independente. Entretanto, ter uma infraestrutura adequada e observância aos quatro principais pilares do programa, expostos nos próximos tópicos, são condições essenciais para torná-lo efetivo.

A partir desses pilares é que são desenvolvidas ações e medidas que darão conteúdo e respaldo a feitura do PLANO DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE*.

1.1. Os quatro pilares do Programa de Integridade e *Compliance*

Para a adequada estruturação de um Programa de Integridade e *Compliance*, quatro pilares devem estar presentes para dar suporte às ações e medidas que irão constituir o seu conteúdo.



1.1.1. Comprometimento da Alta Direção

O comprometimento e apoio da alta direção do ITI para o fomento de uma cultura ética, de respeito às leis e de implementação das políticas de integridade, é condição indispensável para criação e funcionamento de um programa de Integridade e *Compliance*.

As lideranças ocupam naturalmente uma posição de destaque, são alvos de maior atenção dos funcionários, sendo seus atos por eles reproduzidos, seja por admiração, lealdade, respeito ou por qualquer outro motivo.

São exemplos de comprometimento da alta direção:

- Patrocinar o programa de integridade perante o público interno e externo, ressaltando sua importância para a organização e solicitando o comprometimento de todos os colaboradores e partes interessadas;
- Participar ou manifestar apoio em todas as fases e implementação do programa;
- Adotar postura ética exemplar e solicitar que todos os colaboradores do órgão ou entidade também o façam;
- Aprovar e supervisionar as políticas e medidas de integridade, destacando recursos humanos e materiais suficientes para seu desenvolvimento e implementação.

“A IMPORTÂNCIA DO COMPROMETIMENTO DA ALTA DIREÇÃO PARA O SUCESSO DE UM PROGRAMA DE INTEGRIDADE É CONHECIDA NO SETOR PRIVADO PELA EXPRESSÃO EM INGLÊS *TONE FROM THE TOP* OU *TONE AT THE TOP* QUE PODE SER TRADUZIDA POR ‘O EXEMPLO VEM DE CIMA’. O ‘NÚMERO UM’ DA ORGANIZAÇÃO PRECISA, EFETIVAMENTE, APOIAR, ENGAJAR-SE, DESEJAR E PROMOVER O DESDOBRAMENTO DO PROGRAMA EM ATIVIDADES PRÁTICAS NA EMPRESA, TOMANDO PARA SI A RESPONSABILIDADE DE FOMENTAR A SUA MENSAGEM. TAL FOMENTO DEVE PERMEAR TODOS OS NÍVEIS HIERÁRQUICOS, CONVENCENDO-OS ACERCA DA IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS DE INTEGRIDADE E CRIANDO MECANISMOS PARA ENCORAJAR E REFORÇAR ESSE COMPROMETIMENTO EM TODOS OS NÍVEIS, ATÉ ALCANÇAR TODOS OS EMPREGADOS.”

1.1.2. Alçada Responsável

Para que haja um desenvolvimento adequado do programa de Integridade e *Compliance*, há a necessidade de alçada responsável pelo acompanhamento, monitoramento e gestão das ações e medidas de integridade a serem implementadas.

A unidade, grupo ou pessoa deve ser dotada de autonomia, independência, imparcialidade, recursos materiais, financeiros e humanos necessários ao desempenho de suas atribuições funcionais. Sempre que possível, deve ser garantido à alçada responsável o acesso ao mais alto nível hierárquico da organização.

Com o advento da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU n.º 01/2016, os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal deverão instituir um “Comitê de Governança, Riscos e Controles”, que, dentre outras atribuições, pode ser o responsável, em nível estratégico, pelo Programa de Integridade e *Compliance* da instituição. Sem prejuízo, podem ser construídas alçadas de segunda camada específicas para acompanhar o desenvolvimento e implementação das políticas de Integridade e *Compliance*, a depender da complexidade de atribuições e tamanho da organização.

O ITI, por meio da Portaria nº 33 de 20 de junho de 2017, já implementou o Comitê, cuja composição é:

- Diretor Presidente;
- Diretor de Infraestrutura de Chave Públicas e
- Diretor de Auditoria, Fiscalização e Normalização.

A definição das responsabilidades de cada unidade do ITI consta no **ANEXO I** deste Manual.

1.1.3. Análise de Riscos de Integridade e Compliance

Um Programa de Integridade e *Compliance* deve ser guiado por uma contínua identificação, análise e avaliação dos riscos aos quais os órgãos e entidades públicas estejam vulneráveis. Tão somente conhecendo suas áreas e processos mais sensíveis, será possível criar controles ou adaptar os já existentes de forma efetiva.

O levantamento e a análise de riscos realizados previamente à implementação do Programa de Integridade e *Compliance* ajudarão o ITI a identificar suas vulnerabilidades e as áreas mais suscetíveis à corrupção, o que lhe dará a oportunidade de atuar de maneira mais direcionada e especializada, para prevenir de forma mais eficiente e eficaz à possibilidade de ocorrência dos eventos apontados.

Como “risco”, entende-se toda possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos de uma organização. Por exemplo, uma política pública pode ter o risco de não alcançar seu objetivo por problemas de insuficiência orçamentária. Outro exemplo seria uma obra pública apresentar um problema estrutural, refletindo em um risco aos objetivos do órgão público patrocinador da empreitada.

Como uma espécie do gênero “risco”, os “riscos de Integridade e *Compliance*” também impactam nos objetivos, atribuições ou missão da organização. Tais riscos caracterizam-se como vulnerabilidades organizacionais que podem favorecer ou facilitar situações de quebra de Integridade e *Compliance* – como, por exemplo, a solicitação ou recebimento de quantias indevidas por agentes públicos, abuso de poder, uso de verbas públicas para fins privados, situações que configuram conflito de interesses e nepotismo, dentre outros.



Figura – 1

De forma geral, podemos identificar uma quebra da integridade por meio das seguintes características:

- É um ato humano - praticado por uma pessoa ou por um grupo de pessoas.
- Envolve uma afronta aos princípios da administração pública: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência, mas se destaca mais fortemente como uma quebra à impessoalidade e/ou moralidade.

- Envolve sempre alguma forma de deturpação, desvio ou negação da finalidade pública ou do serviço público a ser entregue ao cidadão. É um ato quase sempre doloso, à exceção de certas situações envolvendo conflito de interesses, nepotismo entre outros.

Para profissionais da área de Integridade e *Compliance*, a análise de riscos é um dos principais alicerces para o desenvolvimento do programa. Sem a análise inicial destes riscos, dificilmente a área de Integridade e *Compliance* conseguirá definir políticas, treinamentos e monitoramentos necessários para garantir a efetividade dos programas. É fundamental também que a avaliação de riscos seja feita de forma periódica para que o programa se mantenha efetivo, e não apenas no momento da sua estruturação.

1.1.4. Monitoramento Contínuo

No Programa de Integridade e *Compliance* faz-se necessário estabelecer uma política de monitoramento contínuo a fim de dar dinamismo e promover constante atualização de suas iniciativas, ajustando-as conforme novas necessidades, riscos e processos da instituição no decorrer do tempo. A organização pode, por exemplo, sofrer mudanças em sua função, agregando atividades que antes não desempenhava. Tal situação altera o cenário de riscos anteriormente definido.

Para alcançar tal ajuste, é importante haver constante avaliação das ações e medidas adotadas pelo Programa. É imperativo identificar, de maneira contínua, se as medidas mitigadoras inicialmente propostas realmente estão funcionando como previsto, comunicando tempestivamente as fragilidades identificadas à alta direção.

O monitoramento contínuo também implica em identificar, sempre que necessário, novos riscos, áreas ou processos em que possam ocorrer quebras de integridade, bem como redefinir a priorização dos riscos já identificados para, conforme o caso, implementar novas medidas mitigadoras.

Para garantir a efetividade do Programa, o ITI deverá adotar mecanismos para realizar o monitoramento de cada um dos pilares do Programa de Integridade e *Compliance*, definir a periodicidade de aplicação de cada mecanismo e estabelecer a área ou pessoa responsável por tal atividade. O monitoramento da efetividade de determinada política ou procedimento, por exemplo, pode ser realizado por meio da utilização de indicadores de desempenho, estatística, sistema de controles, dentre outros.

“A INSTÂNCIA DE INTEGRIDADE POSSUI PAPEL FUNDAMENTAL NA DEMANDA E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS NECESSÁRIOS PARA O MONITORAMENTO, ASSIM COMO NA AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS E NECESSIDADES ASSOCIADAS AOS RISCOS PARA ENTÃO DECIDIR OS AJUSTES E PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADOS”.

1.2. Plano de Integridade e Compliance

Plano de Integridade e *Compliance* é um documento único que contém, de maneira sistêmica, um conjunto organizado de todas as medidas que devem ser implementadas, em um período, com a finalidade de prevenir, detectar e remediar as ocorrências de quebra de integridade nos órgãos e entidades públicas, aprovado pela alta direção e sob responsabilidade de uma determinada área.

O Plano de Integridade e *Compliance* deverá ser implementado em até 12 (doze) meses após a aprovação deste Programa.

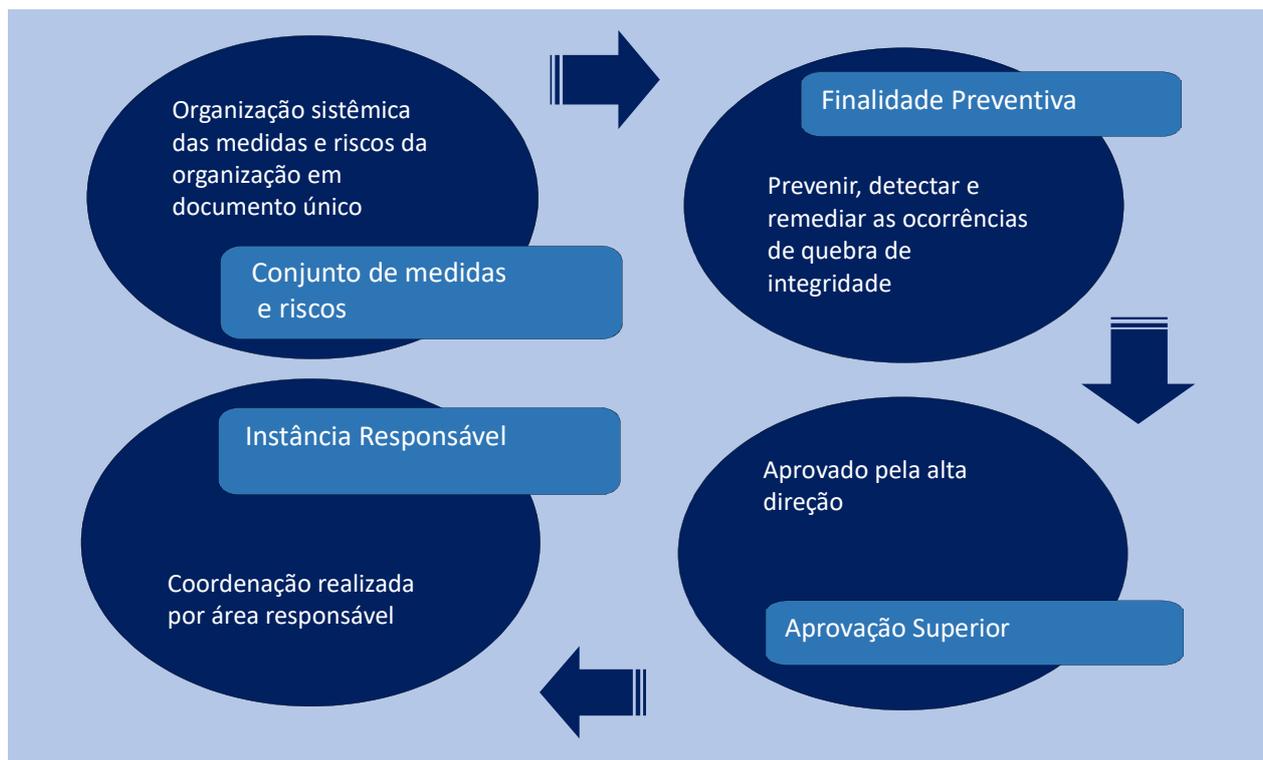


Figura – 2

Formaliza as principais informações e atividades propostas para implementação de um Programa de Integridade e *Compliance*. Nele estão presentes os riscos de Integridade e *Compliance* mais relevantes da

organização; a avaliação e classificação desses riscos; as propostas de medidas de Integridade e *Compliance*; as políticas de monitoramento; e os seus responsáveis e respectivas metas, estabelecendo formalmente um compromisso da alta direção e conseqüentemente de todo o Instituto com tais propostas.

O Plano de Integridade e *Compliance* é, portanto, um componente fundamental de um Programa de Integridade e *Compliance*. São políticas, instrumentos e áreas responsáveis pela Integridade e *Compliance* na instituição, assim como os seus principais riscos, medidas, áreas de atenção e os passos que a organização deve seguir na implementação de seu Programa de Integridade e *Compliance*, organizados de maneira sistêmica e em um documento único.

“A CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* É ATIVIDADE OBRIGATÓRIA DE ACORDO COM A METODOLOGIA PROPOSTA NESTE PROGRAMA. AINDA QUE SEUS ELEMENTOS POSSAM CONSTAR EM OUTROS DOCUMENTOS, SUA DISPOSIÇÃO EM UM ÚNICO INSTRUMENTO PROMOVE A IDEIA DE UM TRATAMENTO CONJUNTO DOS RISCOS DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* DO INSTITUTO, ASSIM COMO FACILITA A BUSCA DE INFORMAÇÕES E FORTALECE A CONTINUIDADE DAS MEDIDAS, INDEPENDENTEMENTE DE EVENTUAIS MUDANÇAS DE GESTORES.”

2. DA TEORIA À PRÁTICA: COMO ELABORAR UM PLANO DE INTEGRIDADE?

A tarefa de construir um Plano de integridade e *Compliance* pode se iniciar por diferentes estágios, a depender do nível de maturidade em que se encontram os controles internos e o gerenciamento de riscos da organização. Em determinadas unidades, as ações de Integridade e *Compliance* já estão amadurecidas, apenas necessitando de ajustes pontuais; em outras, os controles são ainda muito deficientes, sem organização central das medidas e com riscos sem cobertura suficiente.

Em unidades sem gerenciamento de riscos plenamente satisfatório, ou onde o tema Integridade e *Compliance* ainda não se encontra suficientemente disseminado entre o corpo técnico, o Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União propõe a implementação a partir de uma série de etapas, cada qual com produtos específicos a serem desenvolvidos, que culminam na elaboração de um Plano de Integridade e *Compliance*, documento que consolida as ações de um programa de integridade.

ETAPAS PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE*:

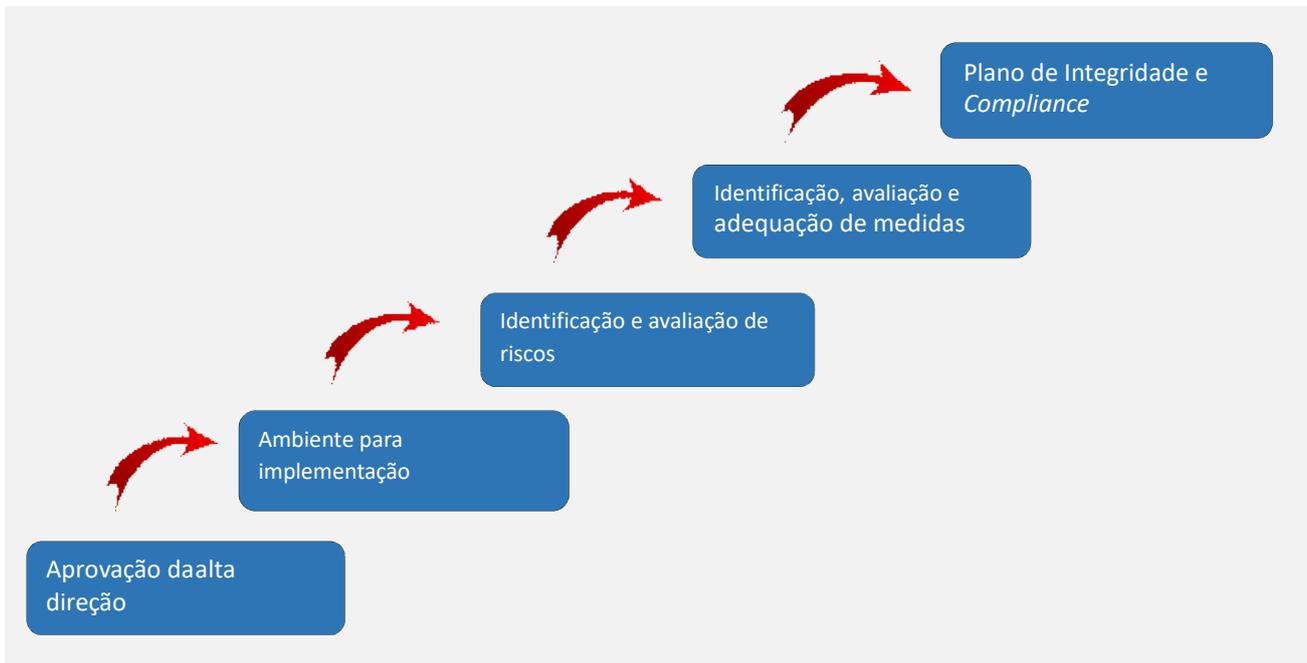


Figura – 3

2.1. APROVAÇÃO DA ALTA DIREÇÃO

Conforme mencionado, é essencial o patrocínio da mais alta autoridade do ITI para a implementação de um Programa de Integridade e *Compliance*.

Ainda que ocorram reuniões técnicas prévias sobre a implementação do Programa de Integridade e *Compliance*, é essencial que haja uma apresentação das suas principais diretrizes aos superiores para aprovação do escopo, proposta de cronograma e um aceite formal ou outro tipo de inequívoco comprometimento institucional da alta direção para o Programa de Integridade e *Compliance*.

2.2. AMBIENTE PARA IMPLEMENTAÇÃO

Tomada a decisão superior de desenvolver um Programa de Integridade e *Compliance*, o ITI deve promover um ambiente adequado para garantir sua implementação. Sob o patrocínio da alta direção, sugere-se, neste primeiro momento, que o ITI dê enfoque a três tarefas iniciais:

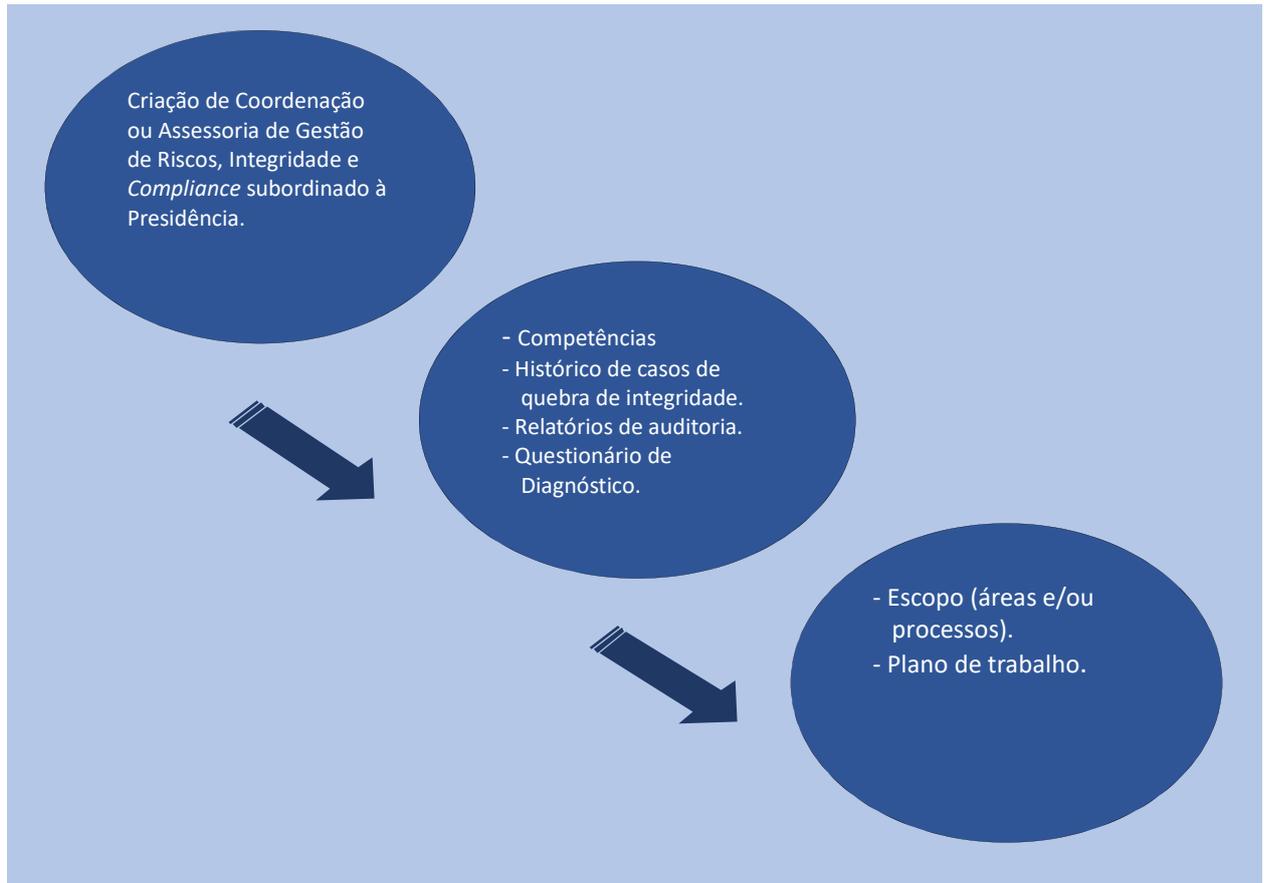


Figura – 4

2.2.1 CORPO TÉCNICO

Recomenda-se ao ITI que crie uma Coordenação ou assessoria responsável pela elaboração do Plano de Integridade e *Compliance* e consequente implementação do Programa de Integridade e *Compliance*.

“A COORDENAÇÃO OU ASSESSORIA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* NÃO SERÁ, NECESSARIAMENTE, A ALÇADA INTERNA DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* DO ITI. TAL PAPEL CABE AO COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES. A TAREFA DA COORDENAÇÃO OU ASSESSORIA É: ARRUMAR A CASA E COORDENAR AS ETAPAS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE*”.

A Coordenação deverá fazer um esforço relevante durante seus trabalhos, cabendo-lhes exercer um papel técnico-operacional e gerencial, a fim de construir e fomentar a aprovação do Plano de Integridade e

Compliance e sua posterior inserção nos resultados desejados do ITI, com a internalização das medidas sugeridas.

Para garantir o conhecimento pleno dos riscos e atividades desenvolvidos na organização, é importante que os setores ou unidades mais relevantes estejam envolvidas no desenvolvimento do trabalho, conforme atribuições definidas no **ANEXO I**.

2.2.2 PLANEJAMENTO

Para que sejam devidamente identificados todos os processos e áreas relevantes, assim como documentadas as atividades a serem executadas pela Coordenação ou Assessoria, é de suma importância o planejamento de todas as ações em um Plano de Trabalho. O Plano de Trabalho deve envolver etapas, objetivos, produtos, resultados esperados, responsáveis e prazos para elaboração do Plano de Integridade e *Compliance* e posterior implementação do Programa de Integridade e *Compliance*. Tal Plano também pode elencar outras informações, como a metodologia a ser adotada, previsão de reportes periódicos à alta direção, entre outros.

2.2.3 LEVANTAMENTO PRÉVIO DE INFORMAÇÕES

A construção de um Plano de Integridade e *Compliance* efetivo somente será possível se for pensado de acordo com o porte e as especificidades do ITI, de preferência com base em informações levantadas previamente. Nesta fase inicial, a Coordenação ou Assessoria deve buscar subsídios para trabalhar nas etapas posteriores de identificação de riscos de integridade, especificados abaixo:

- Orçamento disponibilizado;
- Serviços prestados e decisões principais que influenciem terceiros;
- Estrutura organizacional (organograma, cargos e salários, principais competências de coordenações-gerais, diretorias, coordenações ou setores, eventual existência de unidades descentralizadas);
- Nível de interação com a iniciativa privada, considerando-se principalmente a existência de processos de concessão de autorizações, licenças e permissões, bem como quantitativo e valores de licitações celebradas e
- Eventuais participações público-privadas que envolvam a ITI e demais interações semelhantes.

Análise do histórico de casos de quebra da integridade envolvendo o ITI e seus servidores, tais como casos de corrupção, nepotismo, conflitos de interesses, dilemas éticos, dentre outros. Podem ser usadas como fontes as notícias publicadas na mídia; relatórios de procedimentos éticos e disciplinares já julgados; denúncias recebidas, sugestões e reclamações encaminhadas e tratadas pela ouvidoria, dentre outros. Os relatórios dos órgãos de controle interno e externo também são fontes de informações acerca de possíveis riscos de integridade, assim como medidas para seus tratamentos. Uma leitura atenta desses trabalhos, focando nas quebras de integridade ocorridas, pode facilitar sobremaneira as próximas fases do trabalho da Coordenação.

PRODUTOS - FASE “AMBIENTE PARA IMPLEMENTAÇÃO”

- Coordenação ou Assessoria criada;
- Escopo e cronograma de implementação do Plano de Integridade;
- Levantamento de informações preliminares: perfil do ITI; histórico de casos de quebra de integridade; relatórios de auditoria.

Figura – 5

2.3. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCOS

O Programa de Integridade e *Compliance* deve ser concebido e implementado de acordo com o perfil específico do ITI ou entidade. Para tanto, a Coordenação ou Assessoria deve buscar conhecer profundamente seu órgão, suas competências, processos, servidores, usuários e grupos de interesse afetados por suas decisões, assim como o contexto econômico, social e político em que está inserido, além do grau de interação entre o ITI e o setor privado.

Independente do modelo de gestão de riscos adotados pelo ITI, geralmente esta etapa envolve a identificação, avaliação e priorização de riscos. Deve-se buscar respostas às seguintes perguntas:

- Quais áreas do ITI estão mais vulneráveis a esses riscos?
- Quais os principais riscos de Integridade e *Compliance* a que o ITI está sujeito?
- Dentro dessas áreas, em quais processos de trabalho os riscos determinados podem se manifestar?

- Dentro de cada processo, identificar o evento/comportamento que se quer evitar, ou seja, como determinado risco pode se manifestar?
- Quais fatores podem dar causa à manifestação de um risco determinado nessa área/processo?
- Como categorizar e classificar os riscos, priorizando os fatores de risco mais críticos?

Várias dinâmicas e métodos de levantamento de informações poderão ser empregados pelo Instituto para executar as tarefas em cada etapa.

2.3.1 - RISCOS À INTEGRIDADE

Deve-se fazer um levantamento prévio dos principais riscos à integridade do Instituto. A relação de riscos, ainda que preliminar, será construída por intermédio das informações levantadas pela Coordenação ou Assessoria, como por exemplo: casos anteriores de quebra de integridade, relatórios de auditorias, riscos em potencial de cada área de atuação, entre outros.

A Coordenação ou Assessoria também pode realizar uma análise de sua estrutura organizacional e nível de interação com setores públicos e privados.

“RISCOS À INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* SÃO OS ATRIBUTOS, CARACTERÍSTICAS OU EXPOSIÇÕES DE CARÁTER EXTERNO, ORGANIZACIONAL OU INDIVIDUAL QUE POSSIBILITAM A OCORRÊNCIA DE COMPORTAMENTOS CARACTERIZADOS COMO QUEBRA DA INTEGRIDADE INSTITUCIONAL (EX.: CORRUPÇÃO, FRAUDE...), COM EFEITOS NEGATIVOS NOS OBJETIVOS, ATRIBUIÇÕES OU MISSÃO DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA”

Em uma listagem não exaustiva, apontamos alguns dos riscos à Integridade e *Compliance* mais relevantes nas organizações públicas:

1. Abuso de posição ou poder em favor de interesses privados;
2. Comportar-se de forma incompatível com a função pública;
3. Conflito de interesses;
4. Exercer pressão externa ilegal ou antiética para influenciar agente público/privado;
5. Exercer pressão interna ilegal ou antiética para influenciar agente público;
6. Nepotismo;
7. Solicitação ou recebimento de propina/pagamento indevido;
8. Utilização de verbas e fundos públicos em favor de interesses privados e

9. Utilização/vazamento de informação privilegiada/restrita.

Faz-se mister, portanto, tomando os exemplos como parâmetros, que se produza a relação prévia dos principais riscos de integridade a que o Instituto está sujeito.

2.3.2 ÁREAS E PROCESSOS DE RISCO

Após obter uma relação de possíveis riscos, a Coordenação ou Assessoria deve relacionar as unidades organizacionais (diretoria/coordenação/unidades) que são mais suscetíveis aos riscos apontados. Para identificar tais competências e estruturas, deve-se ter como base as principais leis ou decretos que trazem as competências institucionais, regimento interno, organograma e documentos como o Planejamento Estratégico.

Como exemplo de áreas/processos de risco, elencamos duas delas muito suscetíveis a gerar riscos de Integridade e *Compliance* em órgãos/entidades públicas: relacionamento com o setor privado e administração de patrimônio, bem como as respectivas áreas e processos relacionados a estas atividades.

RISCOS	ÁREAS E PROCESSOS MAIS VULNERÁVEIS	
RELAIONAMENTO COM O SETOR PRIVADO	ÁREA	PROCESSOS
	TRIBUTAÇÃO	COBRANÇAS, FISCALIZAÇÃO, IMPOSTOS E TAXAS
	PAGAMENTOS	SUBSÍDIOS, BENEFÍCIOS, PATROCÍNIOS
	AUTORIZAÇÕES	LICENÇAS, PASSAPORTES, HABILITAÇÕES; DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO; AUTORIZAÇÕES, INSPEÇÕES.
	PODER DE POLÍCIA	SUPERVISÃO, CONTROLE, REGULAÇÃO, FISCALIZAÇÃO, AUDITORIA, PUNIÇÃO
ADMINISTRAÇÃO DE PATRIMÔNIO	BANCOS DE DADOS	SEGURANÇA NACIONAL, INFORMAÇÕES SIGILOSAS, DOCUMENTOS PESSOAIS
	FISCAL	TRANSFERÊNCIAS, ISENÇÕES, INDENIZAÇÕES, DESPESAS, SUBSÍDIOS
	BENS	COMPRA, ADMINISTRAÇÃO, CONSUMO

Além de verificar se tais áreas/processos existem no Instituto, a depender das atividades desenvolvidas pela Autarquia, a Coordenação ou Assessoria deverá avaliar também se é necessário acrescentar outras áreas de risco, agregar duas ou mais áreas em uma única categoria ou ainda se é razoável dividir as áreas em categorias mais específicas.

Proceder consultas às unidades do Instituto pode ser bastante útil para a Coordenação ou Assessoria validar os achados nessa fase, questionando-as acerca de suas conclusões preliminares e eventuais riscos ainda não mapeados. O importante é levantar o máximo de informações possíveis junto a todo o Instituto para depois filtrar os resultados inicialmente mais relevantes.

2.3.3 MANIFESTAÇÕES E FATORES DE RISCO

Um risco à integridade pode se materializar de diferentes formas em uma organização, e denominamos “manifestações de risco”. São efetivamente as condutas – ações ou inações – classificadas como quebras de integridade (atitudes corruptas, antiéticas, desvios de função pública, entre outras).

Em uma primeira avaliação de riscos de integridade não é necessário definir com absoluta precisão e de maneira exaustiva todas as possíveis condutas dos agentes frente aos riscos apontados.

A Coordenação ou Assessoria pode levantar casos pretéritos de quebra de integridade e compilar as formas mais comuns de como determinado risco se manifestou ou pode se manifestar na organização.

Os fatores de risco, por sua vez, são os motivos e circunstâncias que mais provavelmente podem incentivar, causar ou permitir condutas que afrontem a Integridade e *Compliance*. Uma relativa quantidade de atos de corrupção e desvios funcionais nas organizações públicas pode ser motivada por legislações dúbias, excesso de burocracia, ausência de controles e transparência. Outras condutas, todavia, são frutos de fatores mais tênues, que ocorrem numa “zona cinzenta” dos controles administrativos, tais como: situações envolvendo conflito de interesses, cultura organizacional voltada para o alcance de resultados a qualquer custo, processos decisórios enviesados e pressões indevidas de colegas no ambiente de trabalho.

Ademais, é difícil afirmar que um único fator de risco foi o responsável por determinado ato. Na maioria dos casos, mais de um fator é determinante para o cometimento de determinada quebra de integridade.

Definir os riscos, assim como as suas consequências, pode ser tarefa relativamente descomplicada após um mapeamento inicial. Todavia, indicar e compreender os motivos e circunstâncias que levam os indivíduos a praticarem atos de corrupção – os fatores de risco – é uma atividade um pouco mais complexa, mas de grande relevância para o sucesso de um plano de integridade. A partir deles é que se irá analisar e conceber medidas preventivas e mitigadoras efetivas. Como exemplo fictício de levantamento de fatores de risco, manifestação e fatores de risco, elaboramos o quadro abaixo:

Área: Diretoria de Gestão Interna

Processo: Licitações

Risco: Solicitação ou recebimento de propina/pagamento indevido.

#	RISCO	MANIFESTAÇÃO DE RISCO	FATORES DE RISCO
I	Ausência de orientação restringindo o recebimento de representantes de empresas por servidor desacompanhado ou sem registro formal.	Denúncias na ouvidoria do órgão afirmam que servidores se reúnem com fornecedores sem registro formal e às vezes individualmente e fora do local de trabalho.	Não há um normativo regulamentando a forma e o local de tais reuniões.
II	Servidor ou grupo de servidores com excessivo nível de poder.	Um processo disciplinar descobriu que um servidor corrupto era o único responsável na unidade pela elaboração de pareceres técnicos com poder de excluir empresas dos certames. Não havia procedimentos claros para análise da decisão pelos superiores.	Determinada pessoa/unidade concentra muita responsabilidade em uma atividade do órgão que pode ser possível alvo de corrupção.
III	Contratações conduzidas sem processo de trabalho padronizado.	A unidade de auditoria verificou que os processos de licitação são desalinhados dos objetivos estabelecidos no planejamento estratégico da organização, além de documentados de forma muito desorganizada - os projetos básicos são incompletos e dão margem a diversas modificações de preços e quantidades.	Não há planejamento das licitações anuais do órgão. Servidores que atualmente trabalham na unidade não são treinados em gestão documental. Servidores que foram treinados anteriormente hoje estão lotados em outras unidades.

Os fatores de risco à integridade podem ser observados a partir de diferentes pontos de vista. Com o objetivo de facilitar a identificação, assim como as etapas posteriores de concepção e avaliação de medidas de integridade e *Compliance*, sugere-se dividir os fatores de risco de acordo com sua origem:

- **Fatores de risco externos** – fatores que se encontram fora do controle da instituição e sobre os quais ela deve estar atenta. Exemplos: a existência de uma legislação inconsistente com definições vagas sobre a competência dos cargos e atribuições da entidade ou eventual carência de recursos que impactam as atividades finalísticas pode levar a quebra de integridade.
- **Fatores de risco organizacionais** – fatores sob controle da instituição ou setor, como resultado de suas ações ou inações. Exemplos: regras e políticas internas de governança e capacitação, gestão de pessoas, processos decisórios e direcionamentos da política interna. Eles devem ser bem elaborados e conduzidos para não suscitarem riscos.
- **Fatores de risco individuais** – fatores que surgem das motivações individuais dos agentes públicos para o cometimento de atos que afrontem as regras de Integridade e *Compliance*. Exemplos: falta de conhecimento técnico, pressões no ambiente de trabalho, supervisão inadequada das chefias, dificuldades financeiras etc.

Os fatores de risco à integridade variam de um órgão para outro e conforme cada caso concreto. Não é possível, dessa forma, fazer uma lista exaustiva de todas as possibilidades. Mas, a partir do levantamento de recomendações já mencionado, apresentamos abaixo um rol exemplificativo dos fatores de risco mais comuns que podem ser utilizados como início de um processo de identificação de riscos:

- Legislação e normas internas imprecisas ou omissas;
- Não observância de legislação/normas internas;
- Pressões organizacionais verticais (hierárquicas) e horizontais (colegas de trabalho);
- Ausência/deficiência de alimentação de sistemas informatizados;
- Ausência/deficiência de controles hierárquicos;
- Ausência/deficiência de mecanismos de controle interno;
- Ausência/deficiência de planejamento estratégico e operacional;
- Ausência/deficiência de segregação de funções sensíveis;
- Ausência/deficiência de recursos humanos/orçamentários;
- Desconhecimento de normas/procedimentos pelos servidores;
- Desconhecimento de normas/procedimentos pela população atendida;
- Ausência/deficiência de políticas de transparência e controle social;
- Fragilidades em estimativas de valores/quantitativos de bens/serviços;
- Impunidade ou sentimento de impunidade entre os servidores;
- Ingerências externas nas atividades do órgão/entidade e
- Gestão incorreta de documentos/processos.

Ao final desta fase, uma relação dos fatores que mais comumente dão origem ou potencializam a ocorrência de riscos de integridade no Instituto deve estar concluída.

2.3.4 ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS RISCOS IDENTIFICADOS

Para que não haja desperdício de esforços, os riscos a serem inicialmente gerenciados por um Plano de Integridade e *Compliance* precisam ser os mais relevantes para o Instituto, isto é, os de maior impacto e

probabilidade dentro de um limite previamente definido pela alta direção. Para tanto, para cada risco registrado deve ser identificada a possibilidade de sua ocorrência (probabilidade) e a gravidade das consequências para a instituição caso se concretize (impacto).

“NESTE MOMENTO É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA QUE A COORDENAÇÃO OU ASSESSORIA, SOB ORIENTAÇÃO DA ALTA DIREÇÃO, DEFINA O NÍVEL DE RISCO QUE ESTÁ DISPOSTO A ACEITAR PARA A REALIZAÇÃO DE SEUS OBJETIVOS – O ‘APETITE A RISCO’ DA ORGANIZAÇÃO, NOS TERMOS DO ART. 2º, II, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA MP/CGU N.º 01/2016. A DEPENDER DO NÍVEL DE RISCOS QUE SE IRÁ ENFRENTAR OU TRANSFERIR, O PLANO DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* DEVERÁ APONTAR OS RISCOS A SEREM ACEITOS, TRANSFERIDOS, TRATADOS OU MITIGADOS”.

O Mapa de Calor é uma ferramenta que pode ser utilizada para a avaliação global de um conjunto de riscos, apresentando de forma simples e visual suas relevâncias através do cruzamento das probabilidades e dos níveis de impacto em um gráfico. Ele pode designar as seguintes pontuações para a probabilidade de um risco ocorrer, por exemplo:

- **Muito baixa (1)** – baixíssima possibilidade de o evento ocorrer.
- **Baixa (2)** – o evento ocorre raramente.
- **Média (3)** – o evento já ocorreu algumas vezes e pode voltar a ocorrer.
- **Alta (4)** – o evento já ocorreu repetidas vezes e provavelmente voltará a ocorrer outras tantas.

Já as consequências de ocorrência do risco e seu impacto na organização podem ser avaliadas através da seguinte escala de pontuação:

- **Muito baixo (1)** – consequências insignificantes caso o evento ocorra.
- **Baixo (2)** – consequências menores em processos e atividades secundários.
- **Médio (3)** – consequências relevantes em processos e atividades secundários ou consequências menores em processos e atividades prioritárias.
- **Alto (4)** – consequências relevantes em processos e atividades prioritárias.

“CABE DESTACAR QUE CADA ORGANIZAÇÃO PODE UTILIZAR MAIS OU MENOS ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO DE IMPACTO E PROBABILIDADE PARA CONSTRUIR SEU MAPA DE CALOR, A

DEPENDER DA COMPLEXIDADE QUE SE QUEIRA DAR A ESSA ETAPA DE MAPEAMENTO. PARA UM PRIMEIRO LEVANTAMENTO, SUGERE-SE USAR UMA MATRIZ NÃO MAIOR QUE 5X5 (CINCO NÍVEIS DE PROBABILIDADE E CINCO NÍVEIS DE IMPACTO). COMO SUGESTÃO, APRESENTAMOS NESTE MANUAL UMA MATRIZ 4X4”.

Fundamentado nas informações levantadas nas etapas anteriores, para cada risco a Coordenação ou Assessoria deve indicar uma pontuação de probabilidade e impacto. O cruzamento dessas notas (relevância) pode ser assim representado no Mapa de Calor:

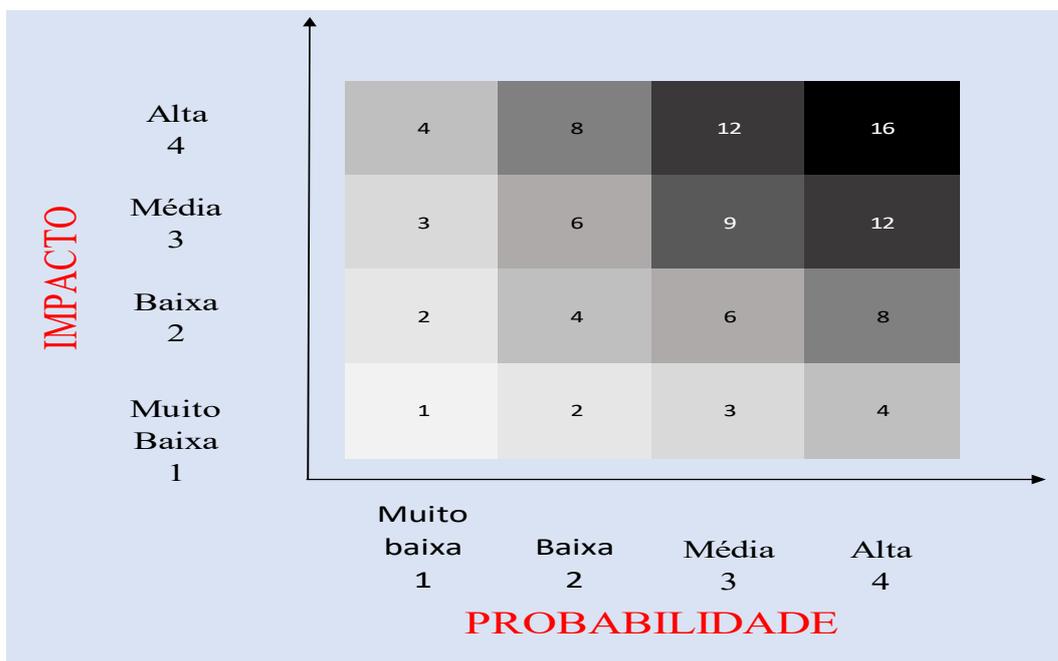


Figura – 6

Após desenvolver um Mapa de Calor, o Instituto deve estabelecer uma ordem de prioridade para o tratamento de riscos, de acordo com seu apetite ao risco:

- **Aceitar:** o Instituto decide não fazer nada em relação ao risco. A sua probabilidade e impacto são tão baixos que não justificam a criação de controles para mitigação; ou os controles existentes já resguardam boa parte de suas consequências. O tratamento de tais riscos pode ser previsto em um Plano de Contingência. É geralmente uma ação escolhida para riscos com baixo impacto e probabilidade.
- **Transferir:** o risco possui probabilidade e impacto tão altos que o Instituto não pode suportar e decide transferi-los a outra entidade. Por exemplo, um órgão público decide contratar um seguro

de acidentes para certos empregados que exercem atividades muito perigosas – ele transfere o seu risco de sinistro para uma outra entidade.

- **Mitigar:** o Instituto decide atuar para reduzir a probabilidade e/ou impacto do risco, tornando-o menor ou mesmo removendo-o da lista dos principais riscos.
- **Evitar:** envolve alterar o plano de gerenciamento do projeto para eliminar a ameaça, eliminando a causa do problema. Por exemplo, um órgão pode discutir a evitar o oferecimento de determinado serviço por envolver riscos de alto impacto e probabilidade.

Apresentamos abaixo um exemplo de Mapa de Calor preenchido, elaborado por um órgão público fictício, responsável por ações de fiscalização em obras públicas:

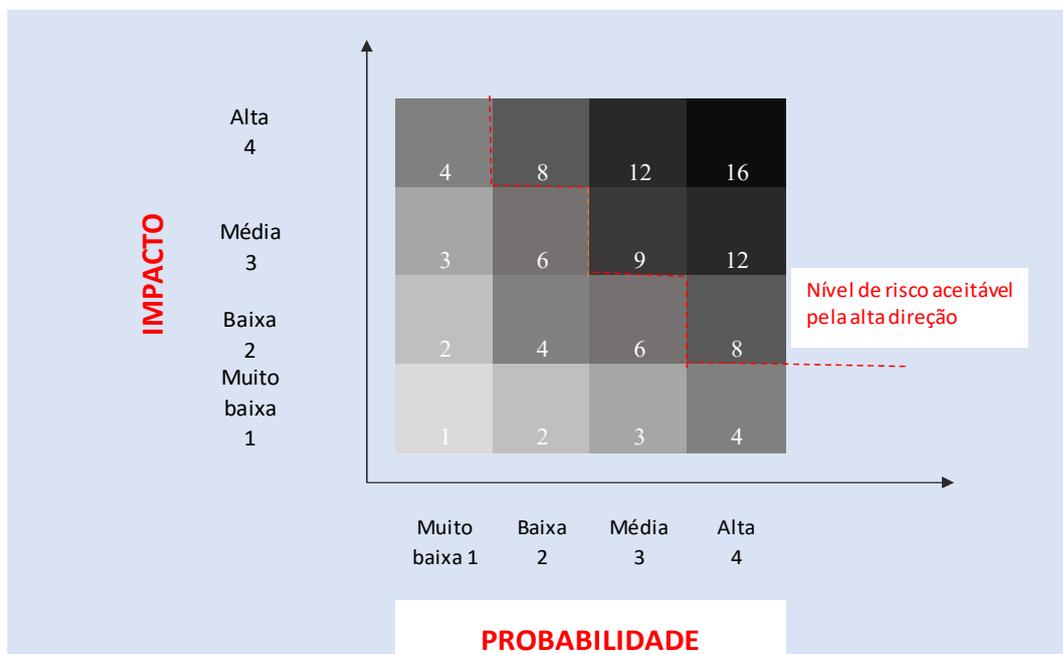


Figura – 7

Risco 1: acesso indevido e vazamento de informações sensíveis nos bancos de dados acerca de futuros projetos.

Risco 2: pressões indevidas de superiores hierárquicos para alterar posicionamentos técnicos de subordinados.

Risco 3: servidores solicitarem/receberem valores indevidos em fiscalizações feitas pelo órgão.

Risco 4: nepotismo em nomeação ou designação de pessoa para cargo em comissão ou função de confiança.

Risco 5: utilização de bens públicos (carros, terceirizados e material de expediente) em atividades privadas.

PRODUTOS - FASE “IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCOS”

- Relação de riscos de integridade mais relevantes para o instituto.
- Relação das áreas e processos mais vulneráveis.
- Relação de potenciais fatores de riscos (externo, organizacionais e individuais.)
- Relação de riscos e integridade associados às áreas e processos.
- Mapa de calor com os principais riscos da unidade, destacados os riscos a serem aceitos, transferidos.

Figura – 8

2.4. IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DE MEDIDAS

Nesta etapa, a Coordenação ou Assessoria deve buscar responder que medidas o Instituto pode tomar para evitar, mitigar ou transferir os seus riscos de integridade mais relevantes. Devem ser verificadas as medidas já existentes no Instituto e a concepção de medidas a serem criadas ou incrementadas, com base nas prioridades estabelecidas pelo Mapa de Calor e nível de tolerância ao risco da Autarquia.

“A COORDENAÇÃO OU ASSESSORIA PODE ADOTAR A METODOLOGIA QUE ENTENDER MAIS ADEQUADA PARA AVALIAÇÃO DE SEUS RISCOS E MEDIDAS DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE*. SE O INSTITUTO JÁ ADOTA UMA DETERMINADA METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DE RISCOS EM OUTRAS ÁREAS OU PROCESSOS, PODE SER UMA OPÇÃO DA COORDENAÇÃO OU ASSESSORIA APLICAR NO LEVANTAMENTO DOS RISCOS DE INTEGRIDADE E NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE INTEGRIDADE E *COMPLIANCE* AQUELA QUE O INSTITUTO JÁ POSSUA CAPACITAÇÃO E EXPERIÊNCIA”.

Nessa etapa sugere-se elaborar um Formulário de Registro de Riscos, documento que, a partir da relação dos riscos de Integridade inicialmente mapeados, são listados os respectivos fatores de risco, níveis de impacto e probabilidade e *Compliance*, assim como eventuais medidas de controle existentes. A partir desse levantamento, a Coordenação ou Assessoria pode em seguida conceber controles a serem adaptados ou criados, assim como os responsáveis e possíveis prazos para cumprimento. Importante ressaltar que nessa fase a Coordenação ou Assessoria poderá contar com o auxílio de pontos focais nas áreas e processos correspondentes para discussão de seus riscos mais relevantes e respectivas medidas a serem adotadas. Para cumprimento desta etapa, sugerimos os seguintes passos para a identificação, avaliação e adequação de medidas de Integridade e *Compliance*:

1. Preencher um registro específico do risco identificado que indique ao menos a área (unidade organizacional) onde ele se localiza, processo de trabalho respectivo e possíveis consequências;
2. Para cada risco, listar os fatores de risco mais relevantes para sua ocorrência;
3. Analisar as medidas já existentes (controles) em relação ao risco identificado.

Segue abaixo exemplo fictício de registro de análise de risco de nepotismo em uma área de gestão de pessoas:

Área: Gestão de Pessoas

Processo: nomeação ou designação de pessoa para cargo em comissão ou função de confiança

Risco: nepotismo

Descrição do risco: nomeação ou designação de familiar de Ministro de Estado, familiar da máxima autoridade administrativa correspondente ou familiar de ocupante de cargo em comissão ou função de confiança para cargo em comissão ou função de confiança.

#	FATORES DE RISCO	CONTROLES EXISTENTES	ANÁLISE
I	Desconhecimento do Decreto nº 7.203/2010 pelos servidores da área.	Servidores da Coordenação-Geral de Recursos Humanos receberam uma capacitação na época da aprovação do Decreto. Não houve capacitações posteriores apesar de vários servidores terem saído e chagado à área.	Apesar de existir previsão de capacitação, ela não foi continuada.
II	Ausência de procedimento de verificação de laços de parentesco das pessoas nomeadas, contratadas ou designadas com o Ministro de Estado, autoridade máxima correspondente ou ocupantes de cargos em comissão e funções de confiança.	Nenhuma.	Não há medidas.
III	Ausência de regras claras para ocupação de cargos em comissão e funções de confiança.	Normativo recente estipulou regras claras para ocupação de cargos DAS somente até nível 3 e em algumas unidades do órgão.	Medidas não abarcam todos os cargos e unidades
IV	Implementar controle na gestão de pessoas quanto às contratações de prestadores de serviços.	Nenhuma.	Medidas não abarcam todos os cargos e unidades
V	Exigência do perfil técnico/administrativo sem apadrinhamentos.	Nenhuma.	Medidas não abarcam todos os cargos e unidades
VI	Alteração do padrão salarial dos prestadores de serviços por qualificação curricular e ou histórico e não por amizades ou afinidades.	Nenhuma.	Medidas não abarcam todos os cargos e unidades

Por fim, ressalta-se que os mecanismos de controle devem ser concebidos e implementados para assegurar que as respostas aos riscos sejam executadas de forma apropriada e tempestiva. É fundamental dimensionar os controles às reais necessidades da organização, tendo em vista que a implantação de controles para riscos de baixo impacto e baixa probabilidade de ocorrência pode tornar a administração pública desnecessariamente burocrática e lenta. Os controles internos devem auxiliar, e não impedir, a realização dos objetivos da organização. Uma diversidade de medidas pode ser concebida para o tratamento de riscos de Integridade e *Compliance*. De modo geral, as propostas devem envolver medidas de treinamento de pessoal, procedimentos de controle envolvendo áreas e processos sensíveis (aquisições, regulação de mercado, concessão de licenças e benefícios etc.), diluição do excesso de poder e discricionariedade em poucos indivíduos ou áreas, assim como a promoção da transparência e do controle social. Apresentamos abaixo rol exemplificativo com ideias de medidas para o tratamento de riscos de integridade, mas ressaltamos que outras podem ser pensadas, a depender dos riscos específicos do Instituto e dos recursos disponíveis:

- Publicação de informações relevantes no endereço eletrônico, tais como planejamento estratégico, fluxos de processos e próximas licitações.
- Estabelecimento de políticas, normas e procedimentos internos que definam os procedimentos mais sensíveis do Instituto.
- Verificação periódica de informações classificadas como sigilosas/reservadas.
- Previsão de mecanismos formais e regulares de participação cidadã.
- Disponibilização da lista dos servidores públicos em quarentena, com informação sobre período da medida e área de proibição para atuação.
- Redução do nível de discricionariedade do tomador de decisão em processos sensíveis, como a instituição de segregação de funções.
- Padronização de especificações que são mais comuns (limpeza, vigilância, telefonia, material de expediente etc.), como o uso de editais-padrões.
- Definição de alçadas de aprovação, dependendo do valor envolvido em licitações, contratos e concessão de benefícios.
- Realização de diligência nas empresas contratadas com o intuito de verificar possíveis casos de fraude e conluio.
- Implementação de mecanismos de decisão da Diretoria do Instituto, compartilhando o poder de decisão.
- Criação de sistemas informatizados que exerçam controle sobre atividades sensíveis à quebra de integridade.
- Estabelecimento de critérios objetivos para indicação de ocupantes de cargos diretivos, como capacitação e experiência.
- Exigência de motivação detalhada nos casos em que houver discordância entre os posicionamentos da área técnica e da direção superior.
- Mapeamento de servidores, ex-servidores e terceirizados visando identificar relacionamentos com empresas e grupos econômicos.
- Publicação de informações gerais sobre programas que resultem em renúncia de receitas.

“AS MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DOS RISCOS PODEM POSSUIR EFEITOS MAIS AMPLOS DO QUE O TRATAMENTO DO RISCO EM SI. POR EXEMPLO, UMA CAPACITAÇÃO SOBRE NORMAS E PROCEDIMENTOS LICITATÓRIOS PODE MITIGAR NÃO APENAS O RISCO DE OCORRER ALGUM DESVIO NESSE TIPO DE PROCESSO, MAS TAMBÉM MELHORAR A QUALIDADE TÉCNICA DOS TRABALHOS DA ÁREA DE LICITAÇÕES COMO UM TODO. É TAMBÉM COMUM QUE CERTAS MEDIDAS MITIGADORAS POSSUAM MAIOR ABRANGÊNCIA E ACABEM POR ABARCAR O TRATAMENTO DE MAIS DE UM RISCO DE INTEGRIDADE, COMO A ELABORAÇÃO/ATUALIZAÇÃO DE UM CÓDIGO DE ÉTICA, POR EXEMPLO”.

PRODUTOS - FASE “IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DAS MEDIDAS”

- Identificar, avaliar e propor medidas de tratamento dos riscos de Integridade mais relevantes no Instituto.

Figura – 9

2.5. CONSTRUÇÃO DO PLANO DE INTEGRIDADE E COMPLIANCE

Após o cumprimento das etapas anteriores, a Coordenação ou Assessoria estará pronta para elaborar uma primeira versão do Plano de Integridade e *Compliance* do Instituto. Observe-se que o Plano somente terá validade após aprovação pela alta direção ou instância responsável. Após uma primeira versão ser encaminhada pela Coordenação ou Assessoria, possivelmente o Plano ainda passará por revisões e aprovações superiores antes de ser publicado e divulgado. O objetivo desta fase deve ser a elaboração e aprovação do Plano de Integridade e *Compliance*, contemplando os principais riscos de Integridade e *Compliance* do Instituto, as medidas de tratamento e formas de implementação e monitoramento. Como sugestão, apresentamos o seguinte roteiro para elaboração do Plano de Integridade, contemplando cinco tópicos e possíveis conteúdos:

1. Objetivos

- Apresentação do documento, esclarecendo do que trata, seus objetivos, como foi elaborado e qual será sua utilidade para a instituição.
2. Caracterização geral do Instituto.
- Principais competências e serviços prestados
 - Estrutura organizacional e organograma.
 - Caracterização do setor de atuação do Instituto (principais articulações com o setor público e privado).
 - Missão, visão, valores institucionais e principais diretrizes do Planejamento Estratégico.
 - Relação dos principais instrumentos legais internos relativos à área de integridade - regimento interno, código de ética, plano de capacitação interna, portarias, entre outros.
 - Estruturas de gestão da integridade existentes (área responsável pela gestão dos controles internos, corregedoria, comissão de ética, ouvidoria, entre outros.).
3. Identificação e classificação de riscos.
- Conceitos de riscos, riscos de integridade e seus tipos.
 - Identificação dos riscos mais relevantes da organização.
 - Descrição dos níveis de impacto e probabilidade.
 - Tipo de matriz de risco utilizada (3x3/4x4/5x5).
 - Principais áreas de risco, processos e cargos mais sensíveis.
4. Monitoramento, atualização e avaliação do Plano.
- Detalhar as políticas de monitoramento, atualização periódica e avaliação que serão desenvolvidas pelo Instituto para o tratamento dos riscos.
5. Instâncias de Governança
- Determinar as instâncias de governança do Plano com a designação de áreas/cargos para a gestão superior, acompanhamento da implementação de medidas, revisão, atualização periódica e políticas de divulgação interna.

Importante destacar que além dos cinco itens acima o Plano deverá conter um documento anexo com a relação dos principais fatores de risco do Instituto, as respectivas probabilidades e impactos, medidas já

adotadas e áreas responsáveis pela implementação. Pode ser elaborada uma relação geral de riscos, abrangendo todas as áreas do Instituto, ou serem divididos por área, mas em qualquer hipótese devem ser relacionados, no mínimo, os seguintes elementos:

- Fatores de risco e riscos associados
- Relevância dos riscos (níveis de probabilidade x impacto)
- Eventuais medidas (controles) já adotadas pela organização
- Recomendações (novas medidas/aumento de controles já existentes/treinamentos)
- Monitoramento das ações (áreas e agentes responsáveis/prazos)

Como exemplo hipotético, o Anexo de Riscos do Plano de Integridade e *Compliance* pode possuir a seguinte estrutura:

FATOR DE RISCO	RISCO ASSOCIADO	RELEVÂNCIA PROBABILIDADE X IMPACTO	MEDIDAS DE INTEGRIDADE EXISTENTES	RECOMENDAÇÃO	DETALHAMENTO
Membros da comissão de licitação não são orientados em como receber representantes de empresas.	Fraude à licitação.	Probabilidade (2) x Impacto (4) = Relevância (8).	Nenhuma.	Publicar orientação interna quanto ao recebimento de representantes. Capacitar e orientar os membros da comissão de licitação.	Responsável: Gestor da área / Coordenação de Capacitação. Prazo: 6 meses Monitoramento: Orientação publicada / Capacitação realizada / Questionários com servidores Política.
Política de prevenção de conflito de interesses não foi totalmente instituída pelo órgão.	Conflito de interesses.	Probabilidade (1) x Impacto (2) = Relevância (2).	Campanha de sensibilização realizada na Intranet. Cadastro do órgão no SeCI.	Implementar medidas de sensibilização voltadas à alta direção. Divulgação do SeCI entre os servidores.	Responsável: Coordenação de capacitação/Auditoria Interna. Prazo 4 meses. Monitoramento: Medidas de sensibilização desenvolvidas/aplicadas e divulgação do SeCI realizada.
Processo de concessão de licenças no órgão não é totalmente transparente.	Pressões externas indevidas / Abuso de poder.	Probabilidade (2) x Impacto (3) = Relevância (6).	Publicação dos resultados no Diário Oficial.	Garantir transparência em todo processo de concessão de licenças, da fase interna à publicação dos resultados, através de medidas de transparência ativa.	Responsável: Secretaria executiva/Gestor da área. Prazo:12 meses. Monitoramento: medidas de transparência adotadas.
Servidores responsáveis pela imposição de multas administrativas concentram muito poder discricionário.	Suborno / Abuso de poder.	Probabilidade (3) x Impacto (4) = Relevância (12).	Servidores estão sujeitos a auditorias anuais pelos órgãos de controle.	Desconcentrar poder decisório através de reformulação de competências. Instituir instância de supervisão. Verificar evolução patrimonial dos servidores da área.	Responsável: Gestor área/Secretaria Executiva/Auditoria Interna/Corregedoria. Cronograma: 18 meses Monitoramento: Competências reformuladas / Instância de supervisão criada e em funcionamento / Relatórios periódicos da auditoria e corregedoria.

Por último, a Coordenação ou Assessoria deverá preparar o seu Relatório Final, incluindo além da proposta de Plano, o escopo do trabalho (áreas e competências envolvidas), principais atividades e registros realizados e todos os demais documentos relevantes ao processo de avaliação de riscos. Assim, a Coordenação ou Assessoria submeterá o Plano para aprovação, que será feita pela alta direção. Após aprovação, o Plano deve ser apresentado a todos os colaboradores da organização – servidores,

comissionados, terceirizados e demais partes interessadas. Se possível, o Plano pode ser divulgado em página eletrônica interna e permitido o registro de comentários e sugestões, que podem ser utilizados para posterior monitoramento e aprimoramento do Plano.

PRODUTOS - FASE “PLANO DE INTEGRIDADE E COMPLIANCE”

- Relatório final da Coordenação ou Assessoria e encaminhamento da minuta do plano de integridade e *compliance* à alta direção;
- Plano de integridade e *compliance* revisado e aprovado;
- Comunicação do plano e comunicação interna para todo instituto (chefias, servidores, demais colaboradores e partes interessadas).

Figura – 10

3. MEDIDAS E AÇÕES DE INTEGRIDADE: CATEGORIAS E BOAS PRÁTICAS

3.1. PADRÕES DE ÉTICA E CONDUTA

Buscando disseminar uma cultura de Integridade e *Compliance* no Instituto, a primeira categoria de medidas que se espera constar em um Programa de Integridade e *Compliance* é a formalização das expectativas a respeito do comportamento e conduta dos agentes públicos. É necessário comunicar frequentemente e com clareza quais valores e princípios deverão orientar a atuação dos servidores, principalmente em relação às principais áreas e processos de risco da organização (ANEXO II).

Nesse sentido, é essencial registrar tais padrões através da criação de manuais, códigos e demais diretrizes direcionadas à probidade, esclarecendo de forma precisa como deve ser desenvolvida a prestação do serviço público de maneira a mitigar a ocorrência de possíveis quebras de integridade.

O Decreto nº 1.171/1994 estabelece que em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta, autárquica e fundacional, ou em qualquer órgão ou entidade que exerça atribuições delegadas pelo poder público, deverá ser criada uma Comissão de Ética, encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público. Instituir ou reorganizar uma Comissão de Ética já existente, é um passo importante na promoção

dos padrões de ética e conduta de uma organização pública.

BOAS PRÁTICAS - PADRÕES DE ÉTICA E CONDUTA

- Instruir Código de Ética que apresente de forma clara e precisa, os valores e condutas esperados e comportamentos a serem evitados para todos os servidores da ITI, incluindo membros da alta direção, funcionários terceirizados e estagiários.
- Instituir Comissão de Ética com estrutura e recursos adequados.

Figura – 11

3.2. COMUNICAÇÃO E TREINAMENTO

As ações de comunicação e treinamento em um Programa de Integridade abarcam todas as iniciativas para levar aos agentes públicos informações sobre a correta prestação do serviço público – envolvem desde campanhas entre os servidores acerca de dispositivos do Código de Ética até políticas de qualificação técnica.

Importante destacar que a mera publicação de códigos e procedimentos não se presta a mudar o comportamento dos agentes e estimular uma cultura de integridade de maneira efetiva. É necessário prever ações de comunicação eficazes, que possam atingir todo o público-alvo do órgão ou entidade através de mensagens claras e diretas.

Outro tipo de medida é dispor aos servidores informações de caráter técnico necessárias para agirem de maneira correta. Por exemplo, treinamentos sobre licitações e contratos auxiliarão os agentes públicos que atuam nessas áreas a não cometerem equívocos nos quais possa ocorrer quebra de integridade. Promover a qualificação dos servidores públicos tende a aprimorar a prestação do serviço não apenas sob a ótica de prevenir fraudes, mas também como estratégia para garantir maior qualidade e profissionalismo.

A instituição deve utilizar recursos e esforços para promover ações de comunicação e treinamento para mitigar inicialmente os seus riscos mais prioritários. Os órgãos e entidades devem se atentar que há possibilidade de as ações de capacitação não estarem voltadas para os problemas mais relevantes da unidade ou envolverem servidores de áreas sem relevância para a mitigação dos principais riscos de integridade.

BOAS PRÁTICAS – POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO E TREINAMENTO

- Comunicar as regras do Código de Ética em linguagem acessível transmitindo sua mensagem independentemente do nível de escolaridade do público alvo.
- Divulgar entre todos os servidores da Autarquia os membros e contatos da Comissão de Ética e os casos em que essa instância pode ser acionada.
- Promover eventos periódicos para treinamentos e discussões de questões éticas, atentando-se para o público-alvo de maior risco envolvendo inclusive a alta direção.
- Implantar semana de cursos e palestras sobre o Planejamento Estratégico do ITI, Normas, e finalidades para novos contratados e requisitados.

Figura – 12

3.3. CANAIS DE DENÚNCIAS

A criação de canais pelos quais todos os servidores e cidadãos possam denunciar desvios cometidos por pessoas da organização, inclusive da alta direção, é medida indispensável à garantia da manutenção da integridade pública.

Além da obrigação de denunciar irregularidades de que tenham conhecimento em virtude de seu trabalho, os servidores precisam saber como, quando e onde fazer uma denúncia, a possibilidade de realizá-la de maneira anônima, bem como os seus direitos enquanto denunciante.

As normas e os procedimentos para se promover uma denúncia devem ser transparentes, delimitando com

exatidão as etapas e as responsabilidades de cada agente envolvido. Os agentes públicos também precisam conhecer as medidas de proteção a que têm direito caso denunciem uma irregularidade.

Por meio da Instrução Normativa nº 1, de 05 de novembro de 2014, a Ouvidoria - Geral da União, unidade do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, estabeleceu normas e procedimentos de atuação que devem ser observados por todas as ouvidorias do Governo Federal.

BOAS PRÁTICAS CANAIS DE DENÚNCIAS

- Disponibilizar canais de fácil acesso para realização da denúncia
- Estabelecer regras claras para a proteção dos denunciantes, inclusive permitindo a realização de denúncias anônimas.
- Estabelecer fluxo claro de encaminhamento das denúncias e posterior apuração.
- Monitorar e avaliar as possíveis exposições do Instituto a riscos e comunica-los à alta direção.

Figura – 13

3.4. MEDIDAS DE CONTROLE E DISCIPLINARES

A unidade de controle interno deve verificar a adequação dos mecanismos de Integridade e *Compliance* em suas auditorias, bem como fazer recomendações para sua melhoria. Estruturar esta unidade, portanto, constitui papel central na detecção de irregularidades.

É importante, ademais, que os problemas detectados, especialmente os que apresentem indícios de gravidade, sejam investigados o mais rapidamente possível.

Todo sistema de integridade depende de regras e divulgação de padrões de conduta esperados pelos agentes públicos para surtir os efeitos desejados. Se as regras são claras e bem divulgadas, o corpo técnico treinado e, mesmo assim, há violações dessas regras, sanções se fazem necessárias para a manutenção da legitimidade do sistema. Nesse contexto, uma atuação corretiva, em alguns casos, é necessária e tem efeito desmotivador para o cometimento de novas irregularidades dentro da organização.

As atividades disciplinares promovidas pelos órgãos e entidades públicas envolvem basicamente a instauração e o acompanhamento de investigações preliminares, sindicâncias e processos administrativos disciplinares.

BOAS PRÁTICAS - MEDIDAS DE CONTROLE E DISCIPLINARES

- Garantir estrutura e independência da unidade responsável pela gestão dos controles internos.
- Promover reportes periódicos e tempestivos à alta direção e aos órgãos centrais de controle interno e externo acerca das medidas de controle e disciplinares em curso.
- Conduzir e documentar as investigações de violação das normas de integridade com base em procedimentos de investigação formalmente definidos pelo Instituto.

Figura – 14

3.5. AÇÕES DE REMEDIAÇÃO

Para um Programa de Integridade e *Compliance* funcionar de forma adequada não bastam os controles internos serem instituídos ou a área disciplinar instaurar procedimentos e aplicar penalidades. As representações funcionais, denúncias apresentadas por particulares, resultados de auditoria ou procedimentos disciplinares devem ser capazes de retroalimentar o sistema, devolvendo suas conclusões e sugestões de possíveis ações preventivas para as áreas pertinentes do órgão ou entidade, assim como à alta direção.

Por exemplo, um processo disciplinar pode constatar que um servidor recebeu uma vantagem indevida para aprovar uma licitação inadequada. Todavia, as oitivas no processo relataram pressões de colegas para que todos na unidade recebessem tais vantagens. Em um Programa de Integridade e *Compliance* bem implementado, ainda que o servidor seja apenado, a área responsável do órgão deve ter ciência de tal fato e buscar o devido tratamento para ele, seja divulgando o código de ética da entidade, melhorando os controles internos ou mesmo instaurando outros procedimentos disciplinares.

A Coordenação ou Assessoria pode atuar como um centro de tratamento de recomendações decorrentes de trabalhos que envolvem ações de controle e investigações. Dessa forma, funcionaria como uma “ponte” entre áreas da unidade e a alta direção, propondo mecanismos de controle, aprimoramento de processos, implementação de fluxos de trabalho, entre outros.

BOAS PRÁTICAS - AÇÕES E REMEDIAÇÃO

- Compilar regularmente os casos de quebra de Integridade buscando analisar as principais tendências e causas das recomendações de auditoria e sanções aplicadas, de modo a promover eventuais alterações em políticas, procedimentos ou controles.
- Capacitar os membros de comissão de processos disciplinares a identificar e sugerir em seus relatórios.

Figura – 15

4. CONCLUSÃO

O Brasil, segundo Luís Gustavo Miranda de Oliveira em seu livro intitulado *Integridade e Compliance* (aspectos práticos e teóricos), passa por um momento de mudança de cultura, com grande exposição de discussões que são travadas nas esferas públicas e privadas, envolvendo ética, integridade e conformidade. No âmbito das empresas, a mudança estimula o desenvolvimento dos Programas de Integridade e *Compliance*.

O nível de maturidade com Integridade e *Compliance* tem relação direta com o nível de desenvolvimento e interface entre os principais pilares de um programa de Integridade e *Compliance* efetivo. Para o desenvolvimento, é importante que as organizações não fiquem restritas à elaboração e divulgação do Código de Conduta ou à implantação de um canal de denúncias, mas que desenvolvam, de forma integrada, todos os pilares do Programa de Integridade e *Compliance*. Se um pilar não estiver funcionando de forma adequada e integrada com os demais pilares, é bem provável que todo programa esteja em risco.

Assim, com base em pesquisas, dados e informações disponíveis acerca deste tema, o referido autor elencou os principais desafios e dificuldades enfrentadas para implantação e desenvolvimento das

principais estruturas do programa de Integridade e *Compliance*. Essas informações são de grande valia para que a implantação do Programa no ITI atinja êxito e maturidade. Ei-las:

- a) Análise periódica de riscos – o principal desafio é garantir que o Programa de Integridade e *Compliance* seja desenvolvido, implantado e revisado sempre após a análise dos riscos de Integridade e *Compliance* no Instituto;
- b) Código de Conduta, Políticas e Procedimentos - garantir que o Código de Conduta, as Políticas e os Procedimentos do Instituto sejam efetivamente aplicados e estejam constantemente atualizados de acordo com os principais riscos da Autarquia e com as normas legais nacionais e internacionais a que a Autarquia está sujeita;
- c) Educação e Treinamentos – O Instituto deve avaliar e definir as áreas e pessoas que precisam de treinamentos específicos, de acordo com os riscos de Integridade e *Compliance* específicos de cada área e da Autarquia. Além disso, deve possuir mecanismos para medir a efetividade dos treinamentos, realizar revisões periódicas nos programas de treinamentos, ajustar o plano de comunicação e a linguagem dos treinamentos aos diferentes públicos;
- d) Monitoramento – adotar mecanismos para realizar o monitoramento de cada um dos pilares do Programa de Integridade e *Compliance*, definir a periodicidade de aplicação de cada mecanismo e estabelecer a área ou pessoa responsável por tal atividade;
- e) Função de Integridade e *Compliance* – deve ser independente, com estrutura própria e autoridade para tomada de decisões;
- f) anal de denúncias – além das políticas de não retaliação e confidencialidade, o Instituto deve ter um processo bem definido de recebimento, tratamento e apuração de denúncias, com a documentação de procedimento de apuração, além de estrutura capacitada e treinada (com recursos financeiros e humanos) para execução dessas funções. Deve também produzir relatórios gerenciais sobre as denúncias e reclamações recebidas, apontando o quantitativo de denúncias recebidas, o percentual apurado, os principais temas denunciados e garantir que seja feito algum tipo de acompanhamento sobre os dados e relatórios produzidos.

Destaca-se, por fim, a importância do profundo comprometimento do Instituto com a incorporação e manutenção da cultura de Integridade e *Compliance* nas suas atividades, negócios, inclusive com o empenho de tempo, recursos humanos e financeiros, de acordo com o seu tamanho e as suas

especificidades. Somente assim, haverá possibilidade de desenvolvimento do nível de maturidade e efetividade das estruturas de Integridade e *Compliance* no ITI.

5. NORMAS E REGULAMENTAÇÕES RELACIONADAS

No âmbito do instituto existe um conjunto de normas e regulamentações. Estas normas visam a preservação e continuidade da autarquia, que cumpre efetivamente as leis e regras estabelecidas, tendo como base a ética nos seus negócios. Estamos cada vez mais utilizando os mecanismos do Programa de Integridade e *Compliance* para dar eficácia no cumprimento das referidas normas e gerarem os benefícios da sustentabilidade socioeconômica. Ei-las:

O Planejamento Estratégico do ITI (2019-2022) destaca a visão, missão, e os objetivos estratégicos do ITI. Traz ainda, a correlação da estratégia, do mapa estratégico, indicadores, projetos, processos estratégicos (cadeia de valor), a governança do planejamento estratégico e consequentemente um Sistema de Gestão alinhado com o Programa de Integridade e *Compliance*.

Política de Gestão de Riscos do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação – ITI, Portaria nº 40, de 28 de junho de 2018, dispõe sobre a instituição da Política de Gestão de Riscos.

Instrução Normativa Conjunta CGU/MP nº 1, de 10 de maio de 2016, dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal.

Guia de Integridade Pública: orientações para a Administração Pública Federal: direta, autárquica e fundacional. Brasília-DF: Controladoria-Geral da União, 2015.

Decreto nº 8420/2015 - regulamenta diversos aspectos da lei, tais como critérios para o cálculo da multa, parâmetros para avaliação de programas de *compliance*, regras para a celebração dos acordos de leniência e disposições sobre os cadastros nacionais de empresas punidas. Procedimentos que estão sob a responsabilidade da Controladoria-Geral da União (CGU).

Instrução Normativa nº 1, de 5 de novembro de 2014 – a Ouvidoria Geral da União, unidade do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União estabelece normas e procedimentos de atuação que devem ser observados por todas as Ouvidorias do Governo Federal.

Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013 – dispõe sobre o conflito de interesses no exercício de cargo ou emprego do Poder Executivo Federal.

Lei nº 12.846/13 – Lei Anticorrupção - representa importante avanço ao prever a responsabilização objetiva, no âmbito civil e administrativo, de empresas que praticam atos lesivos contra a administração pública nacional ou estrangeira.

O Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU) é responsável por grande parte dos procedimentos, como instauração e julgamento dos processos administrativos de responsabilização e celebração dos acordos de leniência no âmbito do Poder Executivo Federal.

Resolução nº 1.445/13 do Conselho de Contabilidade - dispõe sobre os procedimentos a serem observados pelos profissionais e Organizações Contábeis, quando no exercício de suas funções, para cumprimento das obrigações previstas na Lei nº 9.613/1998 e alterações posteriores. A presente Resolução tem por objetivo estabelecer normas gerais de prevenção à lavagem de dinheiro e ao financiamento do terrorismo, e sujeita ao seu cumprimento os profissionais e Organizações Contábeis que prestem, mesmo que eventualmente, serviços de assessoria, consultoria, contadoria, auditoria, aconselhamento ou assistência, de qualquer natureza, nas referidas operações.

Lei nº 12.683/12 (Lavagem de Dinheiro) – esta Lei altera a Lei nº 9.613/98, para tornar mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro.

Circular nº 3.467/09 - estabelece critérios para elaboração dos relatórios de avaliação da qualidade e adequação do sistema de controles internos e de descumprimento de dispositivos legais e regulamentares e dá outras providências. Fonte: BACEN – Banco Central do Brasil.

Resolução nº 2.554/98 (Controles Internos) - dispõe sobre a implantação e implementação de sistema de controles internos voltados para atividades desenvolvidas pelas organizações, seus sistemas de informações financeiras, operacionais e gerenciais e o cumprimento das normas legais e regulamentares. Estabelece que, independente do porte da instituição, a formalização dos controles internos de processos, produtos e pessoas devem ser efetivos e consistentes com a natureza, complexidade e risco das operações realizadas. Fonte: BACEN – Banco Central do Brasil.

Decreto nº 1.171/1994 – Determina a criação da Comissão de Ética na Administração Pública Federal, indireta, autárquica e fundacional.

ANEXOS

ANEXO I – RESPONSABILIDADES

Comitê de Governança, Riscos, Controles e Governança Digital - CGRC-GD

O CGRC-GD é composto pela alta administração da autarquia e tem por objetivo implantar a Governança, a Gestão de Riscos e os Controles Internos, onde, em seu artigo 2º, estão estabelecidas as competências, as quais estão diretamente relacionadas a este Programa.

Coordenação ou Assessoria de Gestão de Riscos, Integridade e *Compliance*, a ser criada, com subordinação à Presidência

1. Coordenar a estruturação e execução do Programa de Integridade e *Compliance*;
2. Orientar e treinar os servidores com relação aos temas atinentes ao Programa de Integridade e *Compliance*;
3. Promover outras ações relacionadas à implementação do Planos de Integridade e *Compliance*, em conjunto com as demais unidades do Instituto;
4. Zelar pelo cumprimento e disseminação do presente programa;
5. Definir e aplicar os métodos utilizados na avaliação e monitoramento do sistema de controles internos e;
6. Monitorar o andamento da implantação do plano de Integridade e *Compliance* das unidades e reportar o status destes (andamento e replanejamento) ao CGRC-GD.

Coordenação de Planejamento, Orçamento e Modernização Administrativa – COPOM

1. Acompanhar a estruturação e execução do Programa de Integridade e *Compliance*, verificando sua aderência ao Planejamento Estratégico do ITI;

2. Acompanhar a disseminação do presente programa.

Procuradoria Federal Especializada

1. Prestar assessoria jurídica as áreas em relação às normas e legislação vigentes.

Coordenação ou Assessoria de Auditoria Interna - COAUD

1. Aprimorar e monitorar os controles para evitar reincidências;
2. Apurar, investigar e emitir parecer acerca do descumprimento do Programa de Integridade e *Compliance*;
3. Tratar os conflitos de interesses e nepotismo, observado no mínimo o disposto na Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013, no Decreto nº 7.203, de 4 de junho de 2010, e na Portaria Interministerial nº 333, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, de 19 de setembro de 2013;
4. Verificar o funcionamento de controles internos e do cumprimento de recomendações de auditoria, observado no mínimo o disposto na Instrução Normativa CGU nº 03, de 9 de junho de 2017, e da Instrução Normativa CGU nº 08, de 6 de dezembro de 2017;
5. Implementar procedimentos de responsabilização, em conjunto com as demais unidades, observado, no mínimo, o disposto no Decreto nº 5.480, de 30 de junho de 2005, na Portaria CGU nº 335, de 30 de maio de 2006, na Portaria CGU nº 1.043, de 24 de julho de 2007, e na Portaria CGU nº 1.196, de 23 de maio de 2017.

Assessoria de Comunicação - ASCOM

1. Ser o canal de entrada de quaisquer violações a Programa de Integridade, Riscos e Controles Internos;
2. Comunicar e disseminar das ações do Programa de Integridade e *Compliance*;
3. Promover a transparência ativa e do acesso à informação, observado no mínimo o disposto na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, no Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012, e na Resolução nº 11, de 11 de dezembro de 2017, da Comissão de Ética Pública – CEP;

4. Tratar as denúncias, observado, no mínimo, o disposto na Lei nº 13.460 de 26 de junho de 2017, na Instrução Normativa Conjunta nº 1 da Corregedoria-Geral da União e da Ouvidoria-Geral da União, de 24 de junho de 2014, e na Instrução Normativa nº 1 da Ouvidoria-Geral da União, de 05 de novembro de 2014.

Serviço de Gestão de Pessoas - SEGEP

1. Realizar e/ou fomentar capacitações relacionadas ao Programa de Integridade e *Compliance*;
2. Promover a ética e regras de conduta para servidores, observado, no mínimo, o disposto no Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994, no Decreto nº 6.029, de 1º de fevereiro de 2007, e na Resolução nº 10, de 29 de setembro de 2008, da Comissão de Ética Pública – CEP.

Unidades

1. Estabelecer, manter, promover e avaliar práticas eficientes, bem como controles internos adequados e eficazes;
2. Documentar os controles internos de suas respectivas áreas;
3. Validar os apontamentos de riscos, auditorias e órgãos de controles;
4. Descrever Plano de Integridade e *Compliance* com responsável e data de implantação;
5. Assegurar a implantação do Plano de Integridade e *Compliance*, conforme descrição e prazo definidos, em conformidade com o estabelecido na Portaria nº 1.089, de 25 de abril de 2018 do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, cabendo solicitar o replanejamento do prazo e/ou do escopo, para as alçadas competentes; e
6. Estabelecer que os apontamentos decorrentes do resultado dos trabalhos das auditorias interna e externa, dos órgãos de controles, bem como da avaliação de riscos e do monitoramento, devem ser respondidos pelas áreas com a implementação de Plano de Integridade para tratamento do risco.

ANEXO II – TÉCNICAS PARA COLETA DE INFORMAÇÕES

Após definido o escopo do Programa de Integridade e *Compliance*, as informações necessárias para sua construção e desenvolvimento podem ser coletadas de diversas formas, tais como consulta a documentos, entrevistas, oficinas e visitas técnicas a outras instituições. A escolha do método vai depender da disponibilidade de recursos humanos e materiais assim como do tempo disponível dos responsáveis. Listamos a seguir alguns métodos possíveis para reunir informações cuja análise pode facilitar a elaboração das diversas etapas do Programa e do Plano de Integridade:

MÉTODO	POSSÍVEIS FONTES DE INFORMAÇÃO
Reunir e analisar informações que já existem no âmbito do ITI.	Regimento Interno, normativos e regulamentos sobre competências e fluxos de trabalho.
	Documentos relacionados a Planejamento Estratégico e congêneres.
	Relatórios de auditoria internos e externos.
	Relatórios de investigações internas ou externas.
	Relatórios de fiscalização e medidas recomendadas à organização por autoridades supervisoras.
	Decisões judiciais contra atos da Autarquia ou sobre sua área de atuação.
	Medidas disciplinares tomadas contra os agentes da Autarquia.
	Relatórios de incidentes.
	Registros de reclamações e denúncias contra a Autarquia ou seus agentes.
	Reportagens e notícias.
Utilizar as experiências e competências dos próprios agentes da Autarquia.	Entrevistas com pessoal. Pesquisas e questionários. Grupos de discussão.
Troca de experiências com organizações similares.	Relatórios públicos. Visitas técnicas. Estudos técnicos sobre a experiência de organizações similares ou que atuam no mesmo setor ou em projetos semelhantes.
Análise de cenários.	Grupos de discussão Estabelecimento de subgrupos de trabalho com temáticas específicas. “Brainstorming”.

ANEXO III - EXEMPLOS DE ÁREAS E PROCESSOS DE RISCO

Um levantamento prévio de informações realizado através das recomendações relacionadas com integridade pela CGU gerou as correlações de áreas de risco e processos de risco seguir. Certamente existem outras áreas e processos que podem ser relacionados a riscos de integridade, conforme as competências e atividades de cada órgão ou entidade. O intuito dessa lista e dessa correlação é servir como ilustração e como demonstrativo de áreas e processos que já foram previamente relacionadas a eventuais riscos à integridade.

ÁREA	PROCESSO DE RISCO
Acesso à informação	Atendimento presencial de cidadãos no SIC. Fornecimento de informações no âmbito do direito previsto na Lei nº 12.527/2011.
Acordos e convênios	Seleção de beneficiários e convenientes. Celebração de convênio. Aprovação da prestação de contas do convênio. Contratação ou realização de convênio com recursos.
Alta direção	Fixação de metas e padrões de desempenho. Avaliação dos resultados envolvendo metas e padrões de desempenho.
Atendimento ao público	Atendimento presencial. Fornecimento de serviços públicos.
Auditoria e fiscalização	Identificação e apuração de fatos presumidamente ilegais ou irregulares.
Compras públicas	Aquisição de bens e contratação de serviços. Compras efetuadas com cartão de pagamento.
Concessão de crédito	Destinação do crédito. Seleção e hierarquização de empreendimentos a serem apoiados. Contratação do empreendimento.
Conselhos e órgãos colegiados	Processo de tomada de decisões colegiadas. Processo de seleção de contratos, convênios e congêneres em conselhos administrativos.
Conselhos de políticas públicas.	Nomeação ou designação de pessoas para representação. em conselho de política pública. Processo de tomada de decisão nos conselhos de políticas públicas.
Correição	Apuração de responsabilidade administrativa.
Diárias e passagens	Compra de passagens e pagamento de diárias. Deslocamento de servidores públicos por motivo privado.

ÁREA	PROCESSO DE RISCO
Formulação e acompanhamento de políticas públicas	Tomada de decisão em políticas públicas. Prospecção de novas estratégias e inovações. Estabelecimento de ação de participação social.
Gestão de informações	Gestão de informações estratégicas e confidenciais.
Gestão patrimonial	Programas de desinvestimentos (venda de ativos).
Licenças, outorgas e autorizações.	Emissão de licenças e autorizações públicas. Processos de concessão de outorga. Processos de avaliação.
Licitações e contratos	Contratações diretas, sem licitação. Contratações de produto ou serviço em processo licitatório. Definição dos objetos, serviços e empreendimentos a serem implementados. Definição da ordem de prioridade dos projetos a serem implementados ou da solução tecnológica a ser contratada. Definição das aquisições e contratações a serem realizadas no exercício. Quantificação da demanda do bem ou serviço a ser licitado. Elaboração de cláusulas restritivas à competitividade no edital do processo licitatório. Elaboração do preço de referência da licitação. Análise de preços em contratos de obras públicas. Critérios de avaliação e adjudicação das propostas. Gestão de contratos. Aditivo de contratos. Fiscalização de contratos. Aquisição de serviços de informática. Controle de estoque de softwares. Contratação de serviços de consultoria. Contratação de serviços de publicidade e propaganda. Cadastro de Fornecedores fora do SICAF – utilização de inclusões e atualizações
Ouvidoria	Processo de recebimento, análise inicial (triagem) e resposta de manifestações provenientes do sistema E-ouv. Tratamento de manifestações. Apuração de fatos presumidamente ilegais/irregulares. Verificação da existência de denúncias contra pessoas. indicadas para cargos em comissão nos sistemas E-ouv, Banco de Denúncias e SGI.

ÁREA	PROCESSO DE RISCO
Parceria e cooperação	Estabelecimento de termo de parceria. Gestão de termo de parceria. Cessão de servidores.
Patrocínio	Seleção do beneficiário.
Prestação de serviços	Prestação de serviço em regime de monopólio.
Processos sancionadores	Processo de investigação de suposto ato ilícito. Definição e aplicação de sanções.
Regulação e fiscalização	Edição de normas e regras voltadas aos serviços regulados pelo Estado. Fiscalização dos entes regulados. Autuação. Decisões colegiadas.
Relações internacionais	Avaliação do cumprimento, pelo Brasil, das recomendações de organismos internacionais. Tramitação de pedidos de cooperação jurídica internacional.
Renúncias e incentivos	Seleção de proponentes e beneficiários.
Subvenções e benefícios	Seleção dos beneficiários.

BIBLIOGRAFIA

OLIVEIRA, Luís Gustavo Miranda de [org]: *Compliance e Integridade – aspectos práticos e teóricos*. Belo Horizonte. Editora D'Plácido, 2017.

Manual para Implementação de Programas de Integridade – orientações para o Setor Público. Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União.

Site do *Compliance Total* Treinamentos Corporativos Ltda. Disponível em:

<<https://www.compliancetotal.com.br/sobre>>. Acesso em 9 de outubro de 2018.

RONOILTON
GONCALVES:0969844212
0

Assinado de forma digital por
RONOILTON
GONCALVES:09698442120
Dados: 2018.11.28 15:08:01 -02'00'

RONOILTON GONÇALVES

Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Administração - CGPOA

**RAFAELO
ABRITTA**

Assinado de forma digital
por RAFAELO ABRITTA
Dados: 2018.11.28
16:16:19 -02'00'

RAFAELO ABRITTA

Diretoria de Auditoria, Fiscalização e Normalização - DAFN

WALDECK PINTO DE
ARAUJO
JUNIOR:07248768553

Assinado de forma digital por
WALDECK PINTO DE ARAUJO
JUNIOR:07248768553
Dados: 2018.11.28 19:14:11 -02'00'

WALDECK PINTO DE ARAUJO JÚNIOR

Diretoria de Infraestrutura de Chaves Públicas - DINFRA

GASTAO JOSE DE
OLIVEIRA
RAMOS:15016609187

Assinado de forma digital por
GASTAO JOSE DE OLIVEIRA
RAMOS:15016609187
Dados: 2018.11.30 10:03:42 -02'00'

GASTÃO JOSÉ DE OLIVEIRA RAMOS

Diretor Presidente - ITI