

MODELO DE MATURIDADE CORRECCIONAL DO DISTRITO FEDERAL

MMC

2026



Controladoria-Geral do Distrito Federal
GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

1. Contextualização

A atividade correcional pode ser considerada um dos pilares da governança pública, haja vista o seu relevante papel na preservação da integridade das instituições, no fortalecimento da ética pública e na garantia da observância dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública.

De fato, para além da prevenção, apuração e repressão de ilícitos administrativos, a função correcional perpassa outras dimensões estratégicas da gestão pública, como o fortalecimento dos mecanismos de integridade, a promoção da transparência, a mitigação de riscos institucionais e o incremento da credibilidade das instituições perante a sociedade.

Para tanto, a correção administrativa deve ser desempenhada de modo eficiente, institucionalmente estruturado, tecnicamente qualificado e orientado ao aprimoramento contínuo.

Nesse contexto, o Modelo de Maturidade Correcional do DF (MMC-DF) constitui importante instrumento de diagnóstico, avaliação e estruturação da atividade correcional, uma vez que permite a identificação de fragilidades institucionais, a padronização de boas práticas e o aperfeiçoamento dos serviços prestados pelas unidades de correção do GDF.

Portanto, o MMC-DF visa à consolidação de uma atuação correcional mais integrada, estratégica e orientada por resultados, em consonância com as diretrizes da boa governança pública e da administração eficiente.

Feita essa contextualização inicial, traz-se à baila o arcabouço institucional e normativo no qual se sustenta a atividade correcional do Poder Executivo do Distrito Federal.

2. Amparo normativo: Arcabouço Jurídico da Atividade Correcional no Distrito Federal

A atividade correcional no Distrito Federal fundamenta-se em sólido arcabouço jurídico-normativo, que delimita o campo de atuação das unidades de correção administrativa do GDF.

O principal marco legal da responsabilização disciplinar de servidores públicos do Poder Executivo Distrital é a Lei Complementar nº 840/2011, que dispõe sobre:

- deveres funcionais (art. 180);
- infrações administrativo-disciplinares (arts. 187:194);
- responsabilidades administrativas;
- procedimentos de apuração de infrações disciplinares (arts. 211:267);

- sanções disciplinares aplicáveis (art. 195: advertência, suspensão, demissão, cassação de aposentadoria ou de disponibilidade e destituição de cargo em comissão).

Por sua vez, a responsabilização de pessoas jurídicas fundamenta-se na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), que estabelece os mecanismos de responsabilização administrativa e judicial de pessoas jurídicas pela prática de atos lesivos à Administração Pública.

As demais espécies de procedimentos correccionais são regidas por normativos expedidos pela Controladoria-Geral do Distrito Federal, a saber:

- a) Instrução Normativa nº 01, de 12 de março de 2021: dispõe sobre o Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta, aplicável nos casos de infração disciplinar de menor potencial ofensivo;
- b) Instrução Normativa nº 02, de 19 de outubro de 2021: disciplina a realização do juízo de admissibilidade e da investigação preliminar no âmbito dos órgãos e entidades do Poder Executivo do Distrito Federal;
- c) Instrução Normativa nº 05, de 11 de novembro de 2022 (regulamentação do Decreto nº 37.096, de 2 de fevereiro de 2016): estabelece normas de instauração, organização e processamento de tomadas de contas especiais no âmbito do Poder Executivo do Distrito Federal.

Cabe destacar que, com o advento da Lei nº 4.938, de 19 de setembro de 2012, foi criado o Sistema de Correição do Distrito Federal - SICOR/DF, que tem por finalidade prevenir e apurar irregularidades no Poder Executivo, por meio da instauração e condução de procedimentos correccionais.

Em conformidade com o disposto no Decreto nº 42.830/2021, o SICOR/DF é atualmente composto pela Controladoria-Geral do Distrito Federal, enquanto órgão superior do sistema, a Subcontroladoria de Correição Administrativa, como órgão central do sistema, as unidades especializadas de correição junto aos órgãos e entidades do Distrito Federal, como unidades seccionais, e a Comissão de Coordenação de Correição.

Ao órgão superior do SICOR/DF (CGDF), dentre outras atribuições, compete planejar e orientar a atuação do sistema de correição e promover a integração de dados afeitos à área correccional.

Portanto, a implantação do Modelo de Maturidade Correccional do DF decorre das atribuições estratégicas que a Lei nº 4.938/2012 confere à Controladoria-Geral do Distrito Federal no contexto do SICOR/DF.

3. Governança correcional

Compreendido o contexto institucional e normativo da atividade correcional no Distrito Federal, passa-se a tratar dos fundamentos da governança correcional.

Entende-se governança correcional como o conjunto estruturado de mecanismos institucionais, normas, processos, competências organizacionais e instrumentos de coordenação destinados a assegurar que a atividade correcional seja exercida de forma juridicamente segura, tecnicamente padronizada, institucionalmente integrada e alinhada aos objetivos estratégicos da Administração Pública.

Assim, a governança correcional diz respeito aos aspectos estruturais das atividades de correção, como a organização sistêmica, a padronização e a integração com a governança pública.

Esse é um ponto relevante para a compreensão do escopo do MMC-DF: o modelo avalia a governança correcional, e não o mérito dos processos correccionais.

4. Maturidade Correcional

No contexto do MMC-DF, a maturidade correcional deve ser compreendida como a capacidade institucional de planejar, organizar, executar, monitorar e aperfeiçoar a atividade correcional de forma estruturada, padronizada, juridicamente segura, integrada à governança pública e orientada à promoção da integridade institucional.

Maturidade correcional representa o grau de desenvolvimento sistêmico da função correcional enquanto componente institucional da governança pública distrital, e não a intensidade sancionatória ou o volume de penalidades disciplinares aplicadas.

Ao centrar o conceito na capacidade institucional, e não apenas no quantitativo de procedimentos instaurados ou concluídos, o MMC-DF reconhece que uma unidade correcional pode instaurar muitos processos e mesmo assim apresentar baixa maturidade, se o fizer de forma desordenada, sem padronização, sem controle de prazos e sem integração com as políticas de governança da organização. O inverso também é verdadeiro: uma unidade que investe na governança de seus procedimentos, ainda que com volume menor de casos, pode apresentar elevada maturidade institucional.

Para evitar equívocos interpretativos, distingue-se o que é objeto de avaliação no MMC-DF:

O modelo avalia exclusivamente:

- estruturas institucionais;
- governança organizacional;

- padronização procedimental;
- capacidades técnicas;
- integração sistêmica;
- maturidade institucional.

O modelo não avalia:

- mérito de processos correccionais;
- conteúdo de decisões;
- severidade sancionatória;
- produtividade punitiva;
- desempenho individual de agentes públicos.

5. Finalidade, Objetivos e Princípios Estruturantes do Modelo

O conceito de maturidade correccional, apresentado no capítulo anterior, traduz-se em finalidade, objetivos e princípios que orientam a sua aplicação. A finalidade indica o norte estratégico do modelo; os objetivos específicos traduzem esse direcionamento em ações concretas; e os princípios estruturantes estabelecem os valores e premissas que devem guiar cada etapa da avaliação.

5.1 Finalidade e Objetivos

A finalidade precípua do MMC-DF é o desenvolvimento progressivo da maturidade da atividade correccional. Trata-se, portanto, de um instrumento orientado ao aprimoramento institucional, e não à punição ou classificação depreciativa das unidades avaliadas.

Nessa perspectiva, o modelo visa ao atingimento dos seguintes objetivos:

1. avaliar a maturidade institucional da atividade correccional nos órgãos e entidades do Poder Executivo distrital;
2. orientar a evolução progressiva das estruturas correccionais, fornecendo diagnóstico estruturado das lacunas institucionais;
3. promover a padronização institucional dos procedimentos correccionais no sistema correccional distrital;
4. fortalecer a segurança jurídica das apurações administrativas, prevenindo nulidades e irregularidades procedimentais;
5. estimular a atuação preventiva, ampliando o escopo da atividade correccional além da responsabilização reativa;
6. apoiar o planejamento estratégico correccional, com base em diagnóstico objetivo e comparável; e
7. sedimentar o papel da CGDF como órgão superior no âmbito do sistema correccional distrital.

Ao seu passo, a consecução desses objetivos depende, em larga medida, da observância dos princípios estruturantes apresentados a seguir, que funcionam como balizas para a correta interpretação e aplicação do modelo.

5.2 Princípios Estruturantes

Os princípios estruturantes do MMC-DF consistem nas premissas operacionais que orientam a aplicação do questionário, a interpretação dos resultados e a formulação dos planos de evolução. A seguir, são apresentados os oito princípios que sustentam o modelo.

5.2.1 Princípio da Legalidade e da Segurança Jurídica

A atividade correcional exige estrita conformidade com o ordenamento jurídico aplicável, especialmente com as normas de responsabilização administrativa, os princípios do devido processo legal, o contraditório e a ampla defesa. Toda estrutura avaliada pelo MMC-DF deve, em primeiro lugar, estar ancorada em base normativa sólida.

5.2.2 Princípio da Impessoalidade Institucional

Resultados obtidos a partir de empenho de esforços pessoais podem ser de alta qualidade em curto intervalo; entretanto, não são sustentáveis ao longo do tempo. A institucionalização de rotinas e procedimentos formalizados é o que garante a perenidade da governança correcional.

A consolidação de estruturas maduras exige a superação de modelos dependentes de capacidades exclusivamente individuais ou de soluções informais. A maturidade institucional pressupõe que a atividade correcional seja sustentada por processos organizacionais formalizados, fluxos institucionais, critérios objetivos, estruturas permanentes e memória institucional. Esses são elementos que persistem independentemente das pessoas que ocupam os cargos.

5.2.3 Princípio da Governança Institucional

A atividade correcional integra o sistema mais amplo de governança pública e não pode operar de forma isolada. Sua atuação deve estar articulada com outras áreas da organização, como o controle interno, a ouvidoria, a gestão de riscos, a transparência e os programas de integridade. Esse princípio está diretamente refletido na Dimensão 4 do modelo (Governança e Articulação Institucional).

5.2.4 Princípio da Integração com o Sistema de Integridade

A atividade correcional deve estar integrada às políticas de integridade pública, contribuindo para a identificação de fragilidades organizacionais, padrões de conduta, riscos de integridade e vulnerabilidades sistêmicas. A integração com o sistema de integridade é condição para que a função correcional transcenda a reatividade e assuma papel preventivo e estratégico.

5.2.5 Princípio do Aprimoramento Contínuo

A maturidade institucional não constitui condição estática. O MMC-DF foi concebido como instrumento de diagnóstico periódico, identificação de lacunas, definição de prioridades e monitoramento institucional. Os resultados de cada ciclo de avaliação devem alimentar planos de evolução concretos, com responsáveis e cronogramas definidos.

5.2.6 Princípio da Padronização Metodológica

O modelo busca promover uniformização de critérios, harmonização procedimental e coerência metodológica no sistema correcional distrital, sem eliminar a autonomia administrativa dos órgãos e entidades. A padronização não significa uniformidade absoluta, mas sim compartilhamento de bases mínimas comuns que assegurem comparabilidade e consistência.

5.2.7 Princípio da Orientação Estratégica

O MMC-DF apoia decisões estratégicas da alta administração, na medida em que fornece subsídios para formulação de políticas, priorização de investimentos, desenvolvimento institucional e gestão de riscos. Os resultados da avaliação de maturidade devem ser apresentados e utilizados como insumo estratégico, e não apenas como diagnóstico interno das unidades correcionais.

5.2.8 Princípio da Natureza Não Sancionatória do Modelo

O modelo não deve ser utilizado como instrumento para mensuração de rigor punitivo, avaliação de produtividade disciplinar ou ranqueamento sancionatório. Sua finalidade é exclusivamente fortalecer a capacidade institucional, a governança, a segurança jurídica e a integridade. Esse princípio, em conjunto com o conceito de maturidade correcional apresentado no Capítulo 3, delimita com precisão o escopo e os limites do MMC-DF.

6. Estrutura do MMC-DF

O MMC-DF abrange 20 macroprocessos (KPAs - *Key Process Areas*), distribuídos em 4 dimensões. A estrutura completa dos KPAs é apresentada no Anexo I deste Manual.

As quatro dimensões do MMC-DF abrangem áreas relevantes da governança correcional e separam a avaliação da maturidade por temas, nos seguintes moldes:

- **Dimensão 1 - Serviços e Papel da Atividade Correcional:** avalia o núcleo funcional da atividade disciplinar, incluindo a governança do juízo de admissibilidade, a gestão dos procedimentos investigativos, a gestão dos procedimentos disciplinares acusatórios, a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas e a atuação correcional preventiva.
- **Dimensão 2 - Gestão de Pessoas na Atividade Correcional:** avalia a capacidade de formar, selecionar, desenvolver e manter competências especializadas para a atividade correcional, abrangendo perfil e seleção de membros de comissão processante, capacitação, formação investigativa, gestão de equipes e retenção do conhecimento.
- **Dimensão 3 - Desempenho, Dados e Transparência Correcional:** avalia a capacidade de produzir, organizar, monitorar e utilizar informações correcionais para fins gerenciais, estratégicos e de governança, por meio de indicadores, relatórios, transparência ativa, sistemas de informação e monitoramento de resultados.
- **Dimensão 4 - Governança e Articulação Institucional:** avalia o grau de inserção estratégica da atividade correcional na governança pública, a integração com o sistema de integridade, a coordenação sistêmica pela CGDF, a gestão de riscos disciplinares e o planejamento estratégico correcional.

Cada KPA é avaliado a partir das atividades que lhe são relacionadas e das evidências institucionais esperadas, a partir do questionário que consta no Anexo II.

7. Níveis de Maturidade das Atividades/Práticas Correcionais

Os cinco níveis de maturidade do MMC-DF representam estágios crescentes de institucionalização, capacidade organizacional, integração sistêmica e relevância estratégica.

Assim, o MMC-DF propõe que cada atividade submetida à avaliação seja classificada conforme o nível de maturidade que melhor reflete o seu **estágio de desenvolvimento** no âmbito da respectiva unidade correcional, nos seguintes moldes:

Nível de maturidade da atividade	Caracterização
1 - Não iniciada	A prática não foi implementada pela unidade. Não existem ações executadas, definição de responsáveis, procedimentos estruturados ou planejamento formal da atividade.
2 - Em planejamento	A unidade já reconheceu a necessidade de implementação da prática e já possui planejamento, fluxo ou outra iniciativa formal preparatória. Entretanto, a prática ainda não é executada.
3 - Iniciada	A prática começou a ser executada, porém de forma limitada, experimental ou não padronizada. Há evidências iniciais de implementação, tais como projetos-piloto, documentos orientativos ou registros esparsos.
4 - Em execução	A prática encontra-se implementada e é executada de forma regular e padronizada pela unidade correcional. Existem rotinas estabelecidas, registros operacionais e evidências de resultados decorrentes de sua aplicação.
5 - Institucionalizada	A prática está plenamente consolidada no âmbito da unidade, com formalização por meio de normativos, políticas, procedimentos ou instrumentos institucionais. Há mecanismos de monitoramento, avaliação contínua, atualização periódica e garantia de continuidade institucional.

8. Elementos de avaliação

Os *Key Process Areas* (KPAs), ou macroprocessos da atividade correcional, representam áreas organizacionais essenciais cuja institucionalização é indispensável para o adequado funcionamento da governança correcional.

O MMC-DF contempla 20 KPAs, distribuídos entre as quatro dimensões do modelo. A avaliação de cada macroprocesso incide sobre as atividades ou práticas que o integram.

Portanto, **é sobre cada prática individual que incidirá o diagnóstico e a atribuição da nota associada.** Para cada atividade correcional descrita nas questões associadas aos KPAs, a unidade deverá registrar o respectivo estágio:

- **1 - Não Iniciada**
- **2 - Em Planejamento**
- **3 - Iniciada**
- **4 - Em Execução**
- **5 - Institucionalizada**

Cumprе enfatizar que a atribuição de notas de maturidade às práticas vinculadas aos KPAs fica estritamente condicionada à existência e à suficiência de **evidências documentais comprobatórias**.

9. Níveis de Maturidade dos KPAs

A aferição do nível de maturidade de cada macroprocesso (KPA) é realizada em duas etapas sucessivas: a **extração da média linear das práticas** e o **enquadramento no nível correspondente**.

9.1 Etapa 1: Extração da média

Para cada KPA, deve ser calculada a média aritmética das notas atribuídas às práticas que o integram. Cada prática recebe uma nota inteira de 1 a 5 (entre “1 - Não Iniciada” e “5 - Institucionalizada”).

A nota correspondente ao KPA será obtida da seguinte forma: somatório das notas atribuídas a cada atividade/prática integrante, dividido pela quantidade total de atividades/práticas vinculadas àquele KPA.

9.2 Etapa 2: Enquadramento no nível de maturidade correspondente

O resultado numérico da média será convertido no Nível de Maturidade do KPA, utilizando-se o critério de arredondamento padrão por proximidade e corte de desenvolvimento, conforme a tabela abaixo:

Intervalo	Nível de Maturidade
1,00 a 1,49	Inexistente
1,50 a 2,49	Projetado
2,50 a 3,49	Intermitente
3,50 a 4,49	Sistemático
4,50 a 5,00	Perene

Toma-se como exemplo uma unidade correcional que atribuiu as seguintes notas às atividades do KPA 1.4 (Responsabilização Administrativa de Pessoas Jurídicas):

Atividade/prática	Nota da atividade
Q1. A unidade conta com servidores capacitados para conduzir Processos Administrativos de Responsabilização (PAR) com base na Lei nº 12.846/2013 e na legislação distrital correlata?	3 – Iniciada
Q2. A unidade possui integração formal com políticas anticorrupção e programas de integridade, com articulação documentada entre atividade correcional e instâncias de integridade?	1 – Não iniciada
Q3. A unidade realiza monitoramento institucional dos PARs instaurados, com controle de prazos e produção de relatórios periódicos?	2 – Em planejamento

Nesse caso, a soma das notas atribuídas às atividades é 6 (3+1+2), enquanto o número de atividades do KPA é 3. Portanto, dividindo-se 6 por 3, chega-se ao resultado: o nível de maturidade correcional da unidade em relação ao KPA 1.4 é **2** (dentro do intervalo entre 1,50 e 2,49), que corresponde a “Projetado”.

10. Plano de Evolução da Maturidade Correcional

O Plano de Evolução da Maturidade Correcional constitui o instrumento que fecha o ciclo do MMC-DF: a avaliação só tem valor prático se gerar ação. O Plano transforma os resultados diagnósticos do MMC-DF em ações concretas e progressivas, orientadas ao avanço nos níveis de maturidade identificados como insuficientes.

A estrutura mínima do Plano de Evolução compreende os seguintes elementos:

- Diagnóstico institucional: ponto de partida: síntese dos resultados da autoavaliação, com identificação das dimensões e KPAs de menor maturidade.
- Objetivos de aprimoramento: metas específicas de evolução por dimensão e KPA, com indicação do nível almejado em cada ciclo.
- Ações estruturantes: fortalecimento normativo, estruturação organizacional, capacitação, sistemas de informação e integração com o sistema de integridade.
- Responsáveis: designação nominal dos responsáveis por cada ação estruturante.
- Cronograma: distribuição das ações em horizontes de curto (até 12 meses), médio (13:24 meses) e longo prazo (acima de 24 meses).
- Indicadores de acompanhamento: métricas para monitorar a implementação das ações e a evolução da maturidade ao longo do tempo.

11. Governança do MMC-DF

A governança do MMC-DF corresponde ao conjunto de estruturas institucionais, competências organizacionais e mecanismos de supervisão destinados a assegurar a aplicação consistente do modelo e sua sustentabilidade como política pública permanente de desenvolvimento da maturidade correcional no Distrito Federal.

Nesse sentido, registra-se que a Controladoria-Geral do DF exerce função central na governança do MMC-DF, atuando como coordenadora metodológica, supervisora técnica das autoavaliações, consolidadora dos resultados sistêmicos e formuladora de políticas evolutivas para o sistema correcional distrital.

ANEXO I: Estrutura do MMC-DF

DIMENSÃO 1: SERVIÇOS E PAPEL DA ATIVIDADE CORRECIONAL

- KPA 1.1 — Governança do Juízo de Admissibilidade
- KPA 1.2 — Gestão de Procedimentos Investigativos
- KPA 1.3 — Gestão de Procedimentos Disciplinares Acusatórios
- KPA 1.4 — Responsabilização de Pessoas Jurídicas
- KPA 1.5 — Atuação Preventiva Correcional

DIMENSÃO 2: GESTÃO DE PESSOAS NA ATIVIDADE CORRECIONAL

- KPA 2.1 — Perfil e Seleção de Membros de Comissão Processante
- KPA 2.2 — Capacitação Correcional
- KPA 2.3 — Formação Investigativa
- KPA 2.4 — Gestão de Equipes Correcionais
- KPA 2.5 — Retenção do Conhecimento Correcional

DIMENSÃO 3: DESEMPENHO, DADOS E TRANSPARÊNCIA CORRECIONAL

- KPA 3.1 — Indicadores Correcionais
- KPA 3.2 — Relatórios Institucionais
- KPA 3.3 — Transparência Correcional
- KPA 3.4 — Sistemas de Informação Correcional
- KPA 3.5 — Monitoramento de Resultados

DIMENSÃO 4: GOVERNANÇA E ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

- KPA 4.1 — Inserção da Atividade Correcional na Governança
- KPA 4.2 — Integração com o Sistema de Integridade
- KPA 4.3 — Integração da unidade com o Órgão Superior do Sistema Correcional do DF (CGDF)
- KPA 4.4 — Gestão de Riscos Disciplinares
- KPA 4.5 — Planejamento Estratégico Correcional

ANEXO II: Questionário de autoavaliação

DIMENSÃO 1: SERVIÇOS E PAPEL DA ATIVIDADE CORRECIONAL

KPA 1.1 - Governança do Juízo de Admissibilidade

KPA 1.1 - Q1. A unidade correcional dispõe de fluxo interno formalizado que defina os trâmites do juízo de admissibilidade correcional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há nenhum fluxo ou rotina para triagem e análise das denúncias e representações. As decisões de admissibilidade dependem exclusivamente de iniciativa e memória individual.	<i>Ausência de qualquer documento, fluxo ou registro.</i>
2 – Em planejamento Existe intenção formalizada ou esboço inicial de criação do fluxo (ex.: minuta de fluxograma, ata do CIG com deliberação, cronograma de trabalho), mas ainda sem implementação.	<i>Minuta de fluxograma. Ata de reunião que registre a deliberação de criação do fluxo. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada O fluxo existe e foi aplicado em ao menos um caso concreto, mas ainda não é seguido de forma sistemática por toda a unidade.	<i>Fluxograma aprovado. Registro de ao menos uma decisão de admissibilidade que demonstre aplicação do fluxo. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O fluxo é aplicado rotineiramente em todas as admissibilidades, com registros formais e rastreáveis das decisões adotadas.	<i>Fluxograma vigente. Documentos de conclusão (notas técnicas, despachos de arquivamento, relatórios) de múltiplos casos. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O fluxo está formalizado por ato normativo (portaria, instrução normativa), é monitorado periodicamente e passa por revisão sistemática com base nos resultados obtidos.	<i>Ato normativo de aprovação do fluxo. Relatório de monitoramento ou revisão do fluxo. Evidências de aplicação regular. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.1 - Q2. As decisões de admissibilidade são registradas em sistema institucional ou base documental estruturada, com rastreabilidade das decisões adotadas?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há nenhum sistema ou base de dados para registro das admissibilidades. As decisões não são formalmente documentadas nem rastreáveis.	<i>Ausência de qualquer espécie de registro de dados relativos a admissibilidades.</i>
2 – Em planejamento Existe planejamento ou decisão formalizada para implantação de sistema ou base de registro (ex.: ata, planilha em elaboração, requisição de sistema), sem uso efetivo.	<i>Ata de deliberação. Esboço de planilha ou formulário. Solicitação de desenvolvimento ou aquisição de sistema.</i>
3 – Iniciada	<i>Exemplos de registros em sistema ou planilha para ao menos parte dos casos. (Prazo: 24 meses)</i>

O registro existe, mas é utilizado de forma pontual: algumas admissibilidades são registradas, mas não há padronização nem cobertura universal.	
4 – Em execução Todas as admissibilidades são registradas de forma padronizada, com campos obrigatórios preenchidos e possibilidade de consulta e rastreamento.	<i>Extratos do sistema ou planilha com registros abrangentes. Evidências de cobertura integral. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O sistema de registro é formalizado por normativo, auditado periodicamente e integrado a outros sistemas correccionais ou de governança da organização.	<i>Normativo de uso do sistema. Relatório de auditoria ou revisão. Evidências de integração sistêmica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.1 - Q3. As decisões de admissibilidade são analisadas para produzir informações institucionais sobre riscos administrativos ou padrões disciplinares?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os dados de admissibilidade não são utilizados para nenhuma análise institucional. As informações ficam restritas ao caso individual.	<i>Ausência de qualquer análise ou relatório sobre dados de admissibilidade.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão ou orientação institucional para uso analítico dos dados, mas nenhuma análise foi efetivamente produzida.	<i>Fluxo ou orientação formal que estabeleça o uso dos dados de admissibilidade para análise de riscos.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma análise ou relatório utilizando dados de admissibilidade foi produzido, ainda que de forma pontual e não sistematizada.	<i>Relatório ou nota técnica com uso de dados de admissibilidade para identificação de padrões ou riscos. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Análises regulares são produzidas com base nos dados de admissibilidade, subsidiando decisões gerenciais e ações corretivas da unidade.	<i>Série de relatórios periódicos com dados analíticos de admissibilidade. Evidências de uso gerencial. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada Os dados de admissibilidade são sistematicamente integrados à gestão de riscos e ao planejamento estratégico correccional, com uso demonstrável para formulação de políticas preventivas.	<i>Relatórios estratégicos. Evidências de integração com gestão de riscos ou planejamento correccional. Política preventiva fundamentada nos dados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.2 - Gestão de Procedimentos Investigativos

KPA 1.2 - Q1. A unidade dispõe de fluxo interno formalizado que estabeleça o rito a ser observado em cada tipo de procedimento investigativo?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível

1 – Não iniciada Nenhum fluxo ou metodologia existe para os procedimentos investigativos. A condução depende exclusivamente da experiência individual de quem conduz.	<i>Ausência de fluxo, manual ou orientação metodológica.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação, minuta ou cronograma para elaboração do fluxo, mas ele ainda não foi elaborado ou aprovado.	<i>Ata de deliberação. Minuta em elaboração. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada O fluxo existe para ao menos um tipo de procedimento investigativo e foi aplicado em ao menos um caso, ainda que de modo não sistemático.	<i>Fluxograma aprovado para ao menos um procedimento. Registro de aplicação em caso concreto. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os fluxos cobrem todos os tipos de procedimentos investigativos previstos na LC 840/2011 e são seguidos rotineiramente, com registros formais.	<i>Fluxogramas por tipo de procedimento. Evidências de aplicação regular em múltiplos casos. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada Os fluxos estão formalizados por normativo, são revisados periodicamente e integrados a programas de capacitação da unidade.	<i>Ato normativo de aprovação. Registro de revisão periódica. Material de capacitação baseado nos fluxos. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.2 - Q2. A unidade dispõe de orientação institucional sobre coleta, análise e preservação de evidências administrativas, com registro formal da cadeia de custódia?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não existe orientação sobre coleta e preservação de evidências. A cadeia de custódia não é registrada. O tratamento das evidências é casuístico.	<i>Ausência de qualquer protocolo ou orientação.</i>
2 – Em planejamento Existe intenção formalizada ou minuta de orientação, mas ainda sem aplicação prática.	<i>Minuta de protocolo. Ata de deliberação sobre criação da orientação. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada Existe orientação formal, mas sua aplicação é pontual: ao menos um caso demonstra registro da cadeia de custódia, sem padronização plena.	<i>Orientação aprovada. Ao menos um Termo de Diligência ou Certidão de Coleta com registro de custódia. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A orientação é aplicada rotineiramente em todos os procedimentos, com registro da cadeia de custódia como prática padrão.	<i>Termos de Diligência, Atas de deliberação, Certidões de coleta e registros de custódia de múltiplos procedimentos. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A orientação é formalizada por normativo, incorporada aos programas de capacitação e revisada periodicamente conforme a evolução da jurisprudência disciplinar.	<i>Normativo aprovado. Material de capacitação sobre cadeia de custódia. Registro de revisão periódica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.2 - Q3. A unidade utiliza matriz de responsabilização como instrumento norteador dos procedimentos investigativos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Nenhuma matriz de responsabilização é utilizada. Os procedimentos não contam com instrumento estruturado de análise de autoria e materialidade.	<i>Ausência da utilização da matriz ou instrumento equivalente.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação para implantação do uso da matriz, mas ainda sem aplicação prática em procedimentos concretos.	<i>Orientação formal prevendo uso da matriz. Ata de deliberação ou cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada A matriz foi utilizada em ao menos um procedimento investigativo, ainda que de forma não sistematizada.	<i>Exemplos de matrizes de responsabilização preenchidas em ao menos um procedimento. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O uso da matriz é padrão em todos os procedimentos investigativos, com evidências regulares de preenchimento e uso efetivo.	<i>Matrizes preenchidas em múltiplos procedimentos. Evidências de uso para orientar conclusões do procedimento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O uso da matriz está formalizado por normativo, é monitorado pela unidade e integrado ao programa de capacitação investigativa	<i>Normativo. Relatório de acompanhamento de uso. Material de capacitação sobre a matriz. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.2 - Q4. A unidade correcional realiza a supervisão institucional do andamento dos procedimentos investigativos, com registros formais das ações de supervisão?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há supervisão institucional dos procedimentos investigativos. O andamento depende exclusivamente da iniciativa das comissões ou servidores designados.	<i>Ausência de qualquer mecanismo de supervisão.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão ou decisão de implementar rotinas de supervisão, mas ainda sem aplicação concreta.	<i>Ata ou orientação que delibere pela criação de rotinas de supervisão. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada A supervisão ocorreu de forma pontual em ao menos um procedimento, com registro formal.	<i>Ata de reunião de acompanhamento. Comunicação formal entre a unidade e a comissão. Registro de ao menos uma supervisão realizada. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A supervisão é realizada regularmente em todos os procedimentos, com registros formais e documentação das ações adotadas.	<i>Atas de reuniões periódicas. Comunicações formais de acompanhamento. Planilhas de controle atualizadas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A supervisão é formalizada por normativo, com periodicidade definida, indicadores de acompanhamento e integrada ao sistema de monitoramento da unidade.	<i>Normativo de supervisão. Indicadores de acompanhamento. Relatório de monitoramento. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.2 - Q5. Existe controle institucional do tempo médio de conclusão dos procedimentos investigativos, com alertas para risco de prazo?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há controle de prazos dos procedimentos investigativos. Os prazos são acompanhados informalmente, se tanto.	<i>Ausência de qualquer instrumento de controle de prazo.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão ou instrumento em elaboração para controle de prazos, sem uso efetivo.	<i>Planilha ou instrumento em elaboração. Deliberação sobre implantação do controle.</i>
3 – Iniciada O controle existe, mas é utilizado de forma pontual: ao menos alguns procedimentos são acompanhados por instrumento formal.	<i>Instrumento de controle com ao menos alguns procedimentos registrados. Evidências de uso. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Todos os procedimentos investigativos são monitorados por instrumento de controle, com geração de alertas para prazos críticos.	<i>Planilha ou sistema com todos os procedimentos. Alertas de prazo documentados. Relatórios de acompanhamento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O controle de prazos é formalizado, gera indicadores de desempenho, é utilizado estrategicamente e revisado periodicamente.	<i>Normativo ou instrução de uso. Indicadores de desempenho extraídos do controle. Relatório de análise de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.2 - Q6. A unidade adota o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) como mecanismo preferencial de resolução nos casos de infrações de menor potencial ofensivo?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O TAC não é utilizado pela unidade. Não há orientação institucional sobre sua aplicação.	<i>Ausência de qualquer TAC proposto ou de orientação sobre sua utilização.</i>
2 – Em planejamento Existe orientação formal ou deliberação instituindo o TAC como mecanismo preferencial, mas ainda sem aplicação concreta.	<i>Orientação formal ou instrução normativa interna sobre uso preferencial do TAC. Sem TAC celebrado ainda.</i>
3 – Iniciada O TAC foi utilizado de forma pontual, em ao menos um caso concreto.	<i>Ao menos um TAC proposto e/ou celebrado, com documentação. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O TAC é utilizado regularmente nos casos de menor potencial ofensivo, com controle institucional dos TACs propostos e celebrados.	<i>Controle de TACs propostos e celebrados. Relatórios de acompanhamento de cumprimento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O uso do TAC está formalizado, monitorado por indicadores, avaliado quanto à efetividade e integrado à política de atuação preventiva da unidade.	<i>Normativo. Indicadores de uso e efetividade do TAC. Análise de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.3 - Gestão de Procedimentos Disciplinares Acusatórios

KPA 1.3 - Q1. A unidade correcional disponibiliza apoio técnico e operacional estruturado às comissões processantes?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há apoio técnico ou operacional às comissões processantes. As comissões atuam sem suporte institucional da unidade correcional.	<i>Ausência de qualquer estrutura de apoio.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação para estruturação do apoio, mas sem aplicação concreta.	<i>Ata de deliberação. Orientação formal para a criação de rotinas de apoio. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada O apoio foi prestado de forma pontual em ao menos um caso, com registro formal.	<i>Registro de ao menos um pedido de apoio atendido (resposta a questionamentos técnicos, disponibilização de espaço para oitivas etc.). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O apoio é prestado rotineiramente a todas as comissões processantes, com registro dos atendimentos realizados.	<i>Registros de apoio prestado (portarias, notificações, disponibilização de salas). Controles de solicitações atendidas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O apoio está formalizado por normativo, com fluxos definidos, indicadores de atendimento e monitoramento pela unidade.	<i>Normativo ou instrução sobre apoio às comissões. Indicadores de atendimento. Relatório de monitoramento. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.3 - Q2. A unidade adota critérios formalizados de priorização para a instauração de PADs e sindicâncias acusatórias, baseados em gravidade, risco e impacto institucional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há critérios de priorização. As instaurações são decididas sem parâmetros objetivos definidos.	<i>Ausência de qualquer orientação ou normativo sobre priorização.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou minuta de critérios, sem aplicação prática ainda.	<i>Ata ou orientação prevendo criação de critérios de priorização. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada Critérios existem e foram aplicados em ao menos um caso, ainda que de forma não sistematizada.	<i>Orientação formal com critérios definidos. Registro de ao menos uma decisão de priorização com fundamentação nos critérios. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os critérios são aplicados sistematicamente em todas as decisões de instauração, com controle institucional e registro das fundamentações.	<i>Orientação ou normativo. Relatórios ou planilhas de priorização com múltiplas decisões registradas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada Os critérios de priorização são formalizados por normativo, revisados periodicamente e integrados ao sistema de gestão de riscos disciplinares.	<i>Normativo. Registro de revisão periódica dos critérios. Evidências de integração com gestão de riscos. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.3 - Q3. Existe sistema ou mecanismo formal de controle de prazos processuais com alerta para risco de prescrição disciplinar (LC 840/2011, art. 208)?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há controle de prazos processuais. O risco de prescrição não é monitorado institucionalmente.	<i>Ausência de qualquer instrumento de controle de prazo ou de prescrição.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou instrumento em construção para controle de prazos e prescrição, sem uso efetivo.	<i>Deliberação sobre implantação do controle. Planilha ou instrumento em elaboração.</i>
3 – Iniciada O controle existe e foi aplicado de forma pontual, com ao menos alguns procedimentos monitorados.	<i>Planilha ou sistema com ao menos alguns PADs/sindicâncias monitorados quanto à prescrição. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Todos os procedimentos disciplinares ativos são monitorados quanto ao prazo e risco de prescrição, com alertas formais para os casos críticos.	<i>Planilha ou sistema com cobertura integral. Alertas de prescrição emitidos. Atas de reuniões com verificação de prescrição. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O sistema de controle é formalizado, gera indicadores de risco de prescrição, é revisado periodicamente e integrado ao monitoramento estratégico da unidade.	<i>Normativo de uso. Indicadores de prescrição. Relatório estratégico de riscos processuais. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.3 - Q4. As comissões processantes elaboram planos de trabalho formalizados ao início de cada procedimento, com cronograma e responsáveis definidos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada As comissões não elaboram planos de trabalho. O andamento dos procedimentos não é planejado formalmente.	<i>Ausência de qualquer plano de trabalho de comissão.</i>
2 – Em planejamento Existe orientação para elaboração de planos de trabalho, mas ainda sem aplicação concreta.	<i>Orientação formal prevendo obrigatoriedade do plano de trabalho. Sem plano produzido ainda.</i>
3 – Iniciada Ao menos um plano de trabalho foi elaborado e aprovado pela unidade correcional.	<i>Ao menos um plano de trabalho formalizado e aprovado. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Todos os procedimentos disciplinares iniciados contam com planos de trabalho formalizados, acompanhados pela unidade correcional.	<i>Planos de trabalho de múltiplos procedimentos. Registros de acompanhamento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O uso de planos de trabalho está formalizado por normativo, é monitorado quanto ao cumprimento e integrado ao sistema de acompanhamento da unidade.	<i>Normativo. Indicadores de cumprimento dos planos. Relatório de monitoramento. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.3 - Q5. A unidade adota orientação e critérios formalizados para análise da regularidade formal e material dos procedimentos disciplinares (portaria, composição da comissão, prazos, contraditório)?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há orientação para análise de regularidade. Os procedimentos não são revisados quanto a aspectos formais e materiais.	<i>Ausência de orientação ou qualquer manifestação técnica de regularidade.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão ou minuta de orientação para análise de regularidade, sem aplicação ainda.	<i>Orientação ou instrução em elaboração. Ata de deliberação sobre criação do fluxo de revisão.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma análise de regularidade foi realizada e documentada, de forma não sistemática.	<i>Ao menos uma manifestação técnica ou despacho com análise de regularidade formal e material. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A análise de regularidade é realizada rotineiramente em todos os procedimentos, com documentação formal das verificações.	<i>Manifestações técnicas ou despachos de análise de regularidade de múltiplos procedimentos. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A orientação está formalizada por normativo, define elementos mínimos verificados, é monitorada por indicadores de qualidade procedimental e revisada periodicamente.	<i>Normativo com elementos mínimos. Indicadores de qualidade. Relatório de monitoramento. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.3 - Q6. A unidade monitora a execução e o tempo médio de tramitação dos procedimentos disciplinares, com supervisão regular das comissões processantes?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há supervisão nem monitoramento do andamento dos procedimentos disciplinares pela unidade.	<i>Ausência de qualquer mecanismo de monitoramento ou supervisão.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão de monitoramento, mas ainda sem sistema ou rotinas implementadas.	<i>Deliberação ou orientação prevendo a criação de rotinas de supervisão. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada O monitoramento ocorreu de forma pontual, com ao menos uma ação de supervisão documentada.	<i>Ata de reunião de supervisão. Comunicação formal de acompanhamento. Ao menos um relatório de tempo de tramitação. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A supervisão é realizada regularmente, com controle do andamento e tempo de tramitação de todos os procedimentos ativos.	<i>Planilhas ou sistemas com todos os procedimentos. Atas de supervisão periódica. Indicadores de tempo médio. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada	<i>Normativo. Indicadores de desempenho disciplinar. Relatório estratégico. (Prazo: 24 meses)</i>

O monitoramento está formalizado, gera indicadores de desempenho, é revisado estrategicamente e integrado ao planejamento correccional.

KPA 1.4 - Responsabilização Administrativa de Pessoas Jurídicas

KPA 1.4 - Q1. A unidade conta com servidores capacitados para conduzir Processos Administrativos de Responsabilização (PAR) com base na Lei nº 12.846/2013 e na legislação distrital correlata?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Nenhum servidor da unidade foi capacitado em responsabilização de pessoas jurídicas.	<i>Ausência de qualquer servidor capacitado na matéria.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para realização de capacitação sobre a Lei Anticorrupção, mas ainda sem execução.	<i>Ata de deliberação. Planilha de planejamento de capacitação. Solicitação de curso.</i>
3 – Iniciada Ao menos um servidor foi capacitado, em caráter pontual, em responsabilização de pessoas jurídicas.	<i>Certificado de ao menos um servidor. Registro de participação em curso sobre Lei 12.846/2013. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Há servidores capacitados em número suficiente para conduzir PARs rotineiramente, com acompanhamento dos procedimentos instaurados.	<i>Certificados de múltiplos servidores. Relatório de PARs instaurados e acompanhados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A capacitação em responsabilização de pessoas jurídicas é institucionalizada, com programa permanente de atualização e integração com políticas anticorrupção.	<i>Programa de capacitação formalizado. Indicadores de cobertura de capacitação. Relatório estratégico de PARs. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.4 - Q2. A unidade possui integração formal com políticas anticorrupção e programas de integridade, com articulação documentada entre atividade correccional e instâncias de integridade?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há articulação entre a atividade correccional e as políticas de integridade ou anticorrupção da organização.	<i>Ausência de qualquer protocolo, acordo ou registro de articulação.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou intenção formalizada de articulação, sem concretização prática.	<i>Ata de deliberação. Minuta de protocolo de integração. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma ação de articulação foi concretizada (reunião, encaminhamento, informação compartilhada), com registro formal.	<i>Registro de ao menos uma ação de articulação formal (ata, ofício, nota técnica compartilhada). (Prazo: 24 meses)</i>

4 – Em execução A articulação ocorre de forma regular e documentada, com compartilhamento de informações entre a unidade correcional e as instâncias de integridade.	<i>Registros de articulação periódica. Relatórios produzidos com base em informações compartilhadas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A integração está formalizada por normativo ou protocolo, com fluxos estabelecidos, monitoramento de resultados e contribuição documentada para as políticas anticorrupção.	<i>Protocolo ou normativo de integração. Indicadores de integração. Relatório de contribuição correcional para integridade. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.4 - Q3. A unidade realiza monitoramento institucional dos PARs instaurados, com controle de prazos e produção de relatórios periódicos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há monitoramento institucional dos PARs. Os procedimentos não são rastreados nem relatados sistematicamente.	<i>Ausência de qualquer instrumento de controle ou relatório de PARs.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou instrumento em elaboração para monitoramento dos PARs, sem uso efetivo.	<i>Deliberação sobre criação do controle. Instrumento em elaboração. Cronograma.</i>
3 – Iniciada O monitoramento foi realizado de forma pontual, com ao menos um registro ou relatório de PAR produzido.	<i>Ao menos um relatório ou controle de PAR instaurado. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Todos os PARs são monitorados com controle de prazos e relatórios periódicos produzidos regularmente.	<i>Controle de todos os PARs ativos. Relatórios periódicos com dados agregados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O monitoramento dos PARs está formalizado, integrado a indicadores estratégicos e utilizado como insumo para políticas anticorrupção e integridade.	<i>Normativo de monitoramento. Indicadores estratégicos. Relatório integrado a políticas de integridade. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 1.5 - Atuação Correcional Preventiva

KPA 1.5 - Q1. A unidade realiza identificação e análise periódica de riscos disciplinares, com mapeamento de infrações por tipologia, causa e setor?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade não realiza nenhuma análise preventiva. Sua atuação é exclusivamente reativa.	<i>Ausência de qualquer análise de risco disciplinar ou mapeamento de infrações.</i>
2 – Em planejamento Existe orientação ou deliberação para realização de análises de risco, sem produção concreta ainda.	<i>Orientação formal. Ata de deliberação sobre início de análises de risco. Cronograma.</i>

3 – Iniciada Ao menos uma análise ou mapeamento de riscos disciplinares foi produzido, de forma pontual.	Ao menos um relatório, nota técnica ou mapeamento de riscos disciplinares por tipologia ou setor. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Análises periódicas de risco são realizadas, com mapeamento regular de infrações por tipologia, causa e setor, e uso gerencial dos resultados.	Série de relatórios periódicos de análise de risco. Evidências de uso gerencial. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A análise de riscos disciplinares é formalizada, integrada ao planejamento estratégico correcional e contribui para formulação de políticas institucionais de integridade.	Normativo ou plano formal de análise de riscos. Relatório estratégico. Evidências de uso para formulação de políticas. (Prazo: 24 meses)

KPA 1.5 — Q2. A unidade emite recomendações preventivas com base nas apurações realizadas, com monitoramento de sua implementação?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade não emite recomendações preventivas. As conclusões das apurações não geram feedback institucional preventivo.	Ausência de qualquer recomendação preventiva emitida.
2 – Em planejamento Existe orientação ou deliberação para emissão de recomendações preventivas, sem aplicação concreta.	Orientação formal. Ata de deliberação. Cronograma de implantação.
3 – Iniciada Ao menos uma recomendação preventiva foi emitida, de forma pontual, com base em apuração realizada.	Ao menos uma recomendação preventiva formal emitida. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Recomendações preventivas são emitidas regularmente com base nas apurações, com acompanhamento da implementação pelos destinatários.	Série de recomendações emitidas. Registros de acompanhamento de implementação. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A emissão de recomendações preventivas é formalizada, monitorada por indicadores e integrada ao sistema de integridade e gestão de riscos.	Normativo ou fluxo formal. Indicadores de recomendações emitidas e implementadas. Relatório de integração. (Prazo: 24 meses)

KPA 1.5 - Q3. A atuação preventiva da unidade está integrada ao sistema de integridade e à gestão de riscos da organização, com articulação formal documentada?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há integração entre a atuação preventiva correcional e o sistema de integridade ou gestão de riscos da organização.	Ausência de qualquer protocolo, fluxo ou registro de integração.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou intenção formalizada de integração, sem concretização prática ainda.	Ata de deliberação. Minuta de protocolo ou fluxo de integração.

3 – Iniciada Ao menos uma ação de integração foi concretizada, com registro formal.	Ao menos um registro de articulação formal com o sistema de integridade ou comitê de riscos. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução A integração ocorre regularmente, com compartilhamento de informações entre a unidade correccional e as instâncias de integridade e gestão de riscos.	Registros periódicos de articulação. Relatórios produzidos a partir de informações integradas. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A integração está formalizada por normativo, com fluxos estabelecidos, papéis definidos, monitoramento de resultados e contribuição documentada para o sistema de integridade.	Protocolo ou normativo de integração. Indicadores. Relatório estratégico de integração correccional-integridade. (Prazo: 24 meses)

DIMENSÃO 2: GESTÃO DE PESSOAS

KPA 2.1 - Perfil e Seleção de Membros de Comissão Processante

KPA 2.1 - Q1. A unidade dispõe de critérios formalizados para a designação de membros de comissão processante, com vistas ao cumprimento dos ditames da LC 840/2011?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há critérios formalizados. As designações ocorrem de forma casuística, sem parâmetros objetivos definidos.	Ausência de qualquer orientação, fluxo ou normativo sobre designação de membros.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de critérios, mas ainda sem formalização e aplicação.	Ata de deliberação. Minuta de orientação. Cronograma de implantação.
3 – Iniciada Critérios existem e foram aplicados em ao menos uma designação, de forma não sistematizada.	Orientação formal com critérios. Ao menos uma portaria de designação que demonstre observância dos critérios. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Os critérios são aplicados sistematicamente em todas as designações, com registro e controle institucional.	Orientação formal vigente. Portarias de designação recentes observando critérios. Controle de composição das comissões. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada Os critérios estão formalizados por normativo, são revisados periodicamente e integrados ao programa de capacitação correccional.	Normativo vigente. Registro de revisão. Material de capacitação sobre composição de comissões. (Prazo: 24 meses)

KPA 2.1 - Q2. A unidade dispõe de orientação institucional sobre impedimentos e conflitos de interesse na designação de membros de comissão processante?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há orientação sobre impedimentos. As designações não consideram eventuais conflitos de interesse.	Ausência de orientação ou normativo sobre impedimentos.

2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de orientação sobre impedimentos, sem aplicação prática.	<i>Ata ou minuta prevendo elaboração de orientação sobre impedimentos.</i>
3 – Iniciada Existe orientação formal e ao menos um caso demonstra verificação de impedimentos antes da designação.	<i>Orientação formal. Ao menos um registro de verificação de impedimentos em designação concreta. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A verificação de impedimentos é realizada sistematicamente em todas as designações, com documentação formal.	<i>Orientação vigente. Registros de verificação de impedimentos de múltiplas designações. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A orientação sobre impedimentos está formalizada por normativo, integrada ao programa de capacitação e revisada periodicamente.	<i>Normativo. Material de capacitação. Registro de revisão periódica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.1 - Q3. A unidade mantém registro institucional dos servidores que atuam ou atuaram em comissões processantes, com informações sobre capacitação e experiência?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há registro institucional dos servidores que integram comissões. Não existe banco de membros.	<i>Ausência de qualquer lista, banco de dados ou registro de membros de comissões.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de banco de membros, sem uso efetivo.	<i>Ata de deliberação. Planilha em elaboração. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada Um registro existe e foi iniciado, com ao menos alguns servidores cadastrados.	<i>Banco de membros com ao menos parte dos servidores registrados. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O banco de membros é mantido atualizado, com informações sobre capacitação e experiência de todos os servidores que atuam em comissões.	<i>Banco de membros atualizado e abrangente. Evidências de atualização periódica. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O banco de membros é formalizado, alimentado sistematicamente, monitorado e utilizado para orientar futuras designações.	<i>Normativo de criação e manutenção do banco. Relatório de uso. Evidências de designações orientadas pelo banco. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.1 - Q4. A unidade prioriza a designação de servidores com capacitação e experiência correcional para integrar comissões processantes?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A capacitação e experiência em correção não são consideradas nas designações.	<i>Ausência de qualquer critério de capacitação nas designações.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão de considerar capacitação nas designações, mas sem aplicação demonstrável.	<i>Orientação prevendo prioridade para servidores capacitados. Sem evidência de aplicação ainda.</i>

3 – Iniciada Ao menos uma designação demonstra priorização de servidor com capacitação ou experiência correccional.	Ao menos uma portaria com designação de servidor cuja capacitação está documentada. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução A priorização de servidores capacitados é critério regular nas designações, com controle institucional.	Registros de múltiplas designações priorizando servidores capacitados. Controle de capacitação dos designados. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A priorização está formalizada, integrada ao banco de membros e ao programa de capacitação, com monitoramento de resultados.	Normativo. Banco de membros com dados de capacitação. Indicadores de capacitação dos membros designados. (Prazo: 24 meses)

KPA 2.1 - Q5. A unidade possui política institucional de especialização progressiva em atividade correccional, com trilha de aprendizagem definida?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não existe política ou trilha de especialização. O desenvolvimento em correção ocorre de forma informal e eventual.	Ausência de qualquer programa ou política de especialização correccional.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de política de especialização, sem implementação concreta.	Ata de deliberação. Esboço de trilha de aprendizagem. Cronograma de elaboração.
3 – Iniciada Uma trilha ou programa de especialização existe, mas foi aplicado de forma pontual, sem cobertura sistemática.	Trilha ou programa definido. Evidências de ao menos uma aplicação concreta. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução A trilha de especialização é aplicada regularmente, com monitoramento de participação e progresso dos servidores da unidade.	Trilha vigente. Relatório de participação. Controle de progresso dos servidores. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A política de especialização está formalizada, integrada ao planejamento de capacitação, monitorada por indicadores e revisada periodicamente.	Normativo ou política formal. Indicadores de especialização. Relatório de resultados. (Prazo: 24 meses)

KPA 2.2 - Capacitação correccional

KPA 2.2 - Q1. A unidade conta com programa institucional formalizado de capacitação correccional, com ênfase na LC 840/2011 e nos procedimentos disciplinares?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não existe programa de capacitação. A formação em correção ocorre de forma informal ou esporádica.	Ausência de qualquer programa ou plano de capacitação correccional.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para criação de programa de capacitação, sem implantação.	Ata de deliberação. Plano de capacitação em elaboração. Cronograma.

3 – Iniciada Ao menos uma ação de capacitação foi realizada, de forma pontual, com registro formal.	<i>Registro de ao menos uma capacitação realizada (lista de presença, certificados). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O programa de capacitação é executado regularmente, com cobertura dos principais temas correccionais e registros de participação.	<i>Programa vigente. Registros de múltiplas capacitações realizadas. Listas de presença e certificados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O programa está formalizado, revisado periodicamente, avalia a aprendizagem e é integrado ao planejamento estratégico da unidade.	<i>Normativo ou portaria de criação. Relatório de avaliação de aprendizagem. Evidências de revisão periódica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.2 - Q2. A unidade oferta ou articula cursos internos sobre temas relacionados à correição administrativa, voltados aos servidores designados para comissões processantes?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há oferta de cursos internos. A capacitação depende de iniciativa exclusivamente individual.	<i>Ausência de qualquer curso interno ou articulação de capacitação.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para oferta de cursos internos, sem execução ainda.	<i>Ata de deliberação. Plano de cursos em elaboração.</i>
3 – Iniciada Ao menos um curso interno foi ofertado ou articulado, com registro formal de realização.	<i>Ao menos um curso realizado com lista de presença ou certificados. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Cursos internos são ofertados regularmente, com cobertura dos temas correccionais relevantes e registro dos participantes.	<i>Calendário de cursos. Registros de múltiplas turmas realizadas. Certificados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A oferta de cursos internos está formalizada, com indicadores de participação, avaliação de resultados e integração ao programa de capacitação.	<i>Normativo ou programa formal. Indicadores de participação e avaliação. Relatório de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.2 - Q3. Os servidores são capacitados antes de sua primeira atuação em comissão processante, com registro formal dessa capacitação prévia?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há exigência de capacitação prévia. Servidores integram comissões sem formação anterior.	<i>Ausência de qualquer requisito ou registro de capacitação prévia.</i>
2 – Em planejamento Existe orientação ou deliberação prevendo capacitação prévia, sem aplicação demonstrável.	<i>Orientação prevendo capacitação antes da atuação. Sem evidência de aplicação.</i>
3 – Iniciada Ao menos um servidor foi capacitado antes da primeira atuação em comissão, com registro.	<i>Ao menos um registro de capacitação anterior à designação para comissão. (Prazo: 24 meses)</i>

4 – Em execução A capacitação prévia é sistematicamente verificada antes das designações, com controle institucional.	<i>Controle de capacitação prévia de servidores designados. Registros de certificados anteriores às portarias. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A exigência de capacitação prévia está formalizada por normativo, monitorada por indicadores e integrada ao banco de membros.	<i>Normativo. Banco de membros com campo de capacitação prévia. Indicadores de cobertura. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.2 - Q4. A unidade monitora a participação dos servidores em capacitações correcionais e avalia os resultados de aprendizagem?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há monitoramento da participação em capacitações. Os resultados de aprendizagem não são avaliados.	<i>Ausência de qualquer controle de participação ou avaliação de aprendizagem.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão de monitoramento e avaliação, sem sistema ou rotinas implantadas.	<i>Deliberação ou orientação prevendo controle de participação. Cronograma.</i>
3 – Iniciada O monitoramento foi realizado de forma pontual, com ao menos algum registro de participação e avaliação.	<i>Ao menos um relatório ou controle de participação em capacitação. Ao menos uma avaliação de aprendizagem. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O monitoramento é realizado regularmente para todos os servidores, com avaliação sistemática de aprendizagem.	<i>Controle de participação abrangente. Resultados de avaliações. Relatório de capacitação. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O monitoramento e a avaliação estão formalizados. Os dados geram indicadores de capacitação.	<i>Normativo. Indicadores de capacitação. Relatório de aprimoramento com base nos resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.3 - Formação Investigativa

KPA 2.3 - Q1. A unidade oferta ou articula cursos sobre técnicas de investigação administrativa, incluindo análise de evidências e documentação?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há capacitação em técnicas investigativas. Os servidores atuam sem formação específica em investigação.	<i>Ausência de qualquer curso ou capacitação em investigação administrativa.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para oferta de formação investigativa, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Plano de capacitação investigativa em elaboração.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma ação de capacitação em investigação foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um curso ou capacitação realizado com registros de participação. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Capacitações em técnicas investigativas são ofertadas regularmente, com cobertura dos temas relevantes e registro de participantes.	<i>Calendário de cursos investigativos. Registros de múltiplas capacitações. Certificados. (Prazo: 24 meses)</i>

5 – Institucionalizada A formação investigativa está formalizada, com trilha estruturada, indicadores de cobertura e revisão periódica.	<i>Programa formal de formação investigativa. Indicadores de cobertura. Relatório de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>
---	--

KPA 2.3 - Q2. A unidade oferta ou articula capacitação em produção de relatórios investigativos estruturados?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há capacitação em elaboração de relatórios investigativos.	<i>Ausência de qualquer capacitação sobre relatórios investigativos.</i>
2 – Em planejamento Existe planejamento ou deliberação para oferta dessa capacitação, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Planejamento de capacitação sobre relatórios.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma capacitação sobre relatórios investigativos foi realizada.	<i>Ao menos um registro de capacitação sobre relatórios investigativos. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A capacitação é ofertada regularmente, com modelos e orientações disponíveis para todos os servidores.	<i>Registros de capacitações regulares. Modelos de relatório vigentes. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A capacitação está integrada à trilha investigativa, formalizada e revisada com base na evolução da jurisprudência disciplinar.	<i>Programa formal. Modelos atualizados. Registro de revisão periódica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.3 - Q3. A unidade oferta ou articula capacitação em técnicas de entrevista e oitiva em investigações administrativas (LC 840/2011, arts. 239-243)?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há capacitação em técnicas de entrevista ou oitiva.	<i>Ausência de qualquer capacitação em oitivas ou entrevistas.</i>
2 – Em planejamento Existe planejamento para oferta dessa capacitação, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Planejamento de capacitação em oitivas.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma capacitação em oitiva ou entrevista foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de capacitação realizada. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Capacitações em oitiva são ofertadas regularmente, com cobertura sistemática.	<i>Registros de múltiplas capacitações realizadas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A formação em oitivas está formalizada, com indicadores de cobertura e integrada ao programa investigativo.	<i>Programa formal. Indicadores de cobertura. Registro de revisão. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.3 - Q4. A unidade conta com núcleo ou referência técnica especializada em investigação administrativa, que oriente servidores que conduzem procedimentos investigativos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não existe núcleo ou referência técnica. Servidores conduzem investigações sem suporte técnico especializado.	<i>Ausência de estrutura de suporte técnico investigativo.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para criação de referência técnica investigativa.	<i>Ata de deliberação. Proposta de criação do núcleo ou referência técnica.</i>
3 – Iniciada A referência técnica existe de forma incipiente, com ao menos um servidor designado como ponto de suporte, ainda que informalmente.	<i>Registro de designação ou de ao menos um atendimento de suporte técnico investigativo. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O núcleo ou referência técnica atua regularmente, com prestação de orientação documentada a servidores que conduzem procedimentos.	<i>Registros de orientações prestadas. Evidências de funcionamento regular. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O núcleo está formalizado, com competências definidas por normativo, monitorado por indicadores e integrado ao programa de formação.	<i>Normativo. Indicadores de atendimentos. Relatório de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.4 - Gestão de Equipes Correcionais

KPA 2.4 - Q1. A unidade correcional possui estrutura organizacional formalmente constituída, com responsabilidades definidas e segregação de funções entre as equipes?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A estrutura da unidade não está formalmente constituída. As responsabilidades são informais e não há segregação de funções definida.	<i>Ausência de ato de criação formal, organograma ou definição de responsabilidades.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou minuta de estruturação da unidade, sem formalização completa.	<i>Minuta de regimento ou organograma. Ata de deliberação sobre estruturação. Cronograma.</i>
3 – Iniciada A estrutura existe formalmente, com ao menos uma função e responsabilidade definidas por ato formal.	<i>Ato de criação ou portaria de estruturação. Organograma inicial. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A estrutura está formalizada, com responsabilidades claras, segregação de funções documentada e organograma atualizado.	<i>Ato normativo vigente. Organograma atualizado. Descrição de responsabilidades. (Prazo: 24 meses)</i>

5 – Institucionalizada A estrutura é revisada periodicamente, monitorada quanto à adequação e integrada ao planejamento estratégico da unidade.	Normativo vigente. Registro de revisão periódica. Relatório de adequação estrutural. (Prazo: 24 meses)
---	--

KPA 2.4 - Q2. A unidade realiza planejamento periódico das atividades correcionais, com metas definidas e responsáveis identificados?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há planejamento. As atividades são definidas de forma reativa e não há metas formais.	Ausência de qualquer plano ou documento de metas.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de plano periódico/anual, sem conclusão ou aprovação.	Ata de deliberação. Esboço de plano anual. Cronograma de elaboração.
3 – Iniciada Ao menos um plano periódico/anual ou documento de metas foi elaborado e aprovado, ainda que de forma incipiente.	Plano ou documento de metas aprovado para ao menos um exercício. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução O planejamento periódico/anual é elaborado regularmente, com metas definidas, responsáveis identificados e monitoramento periódico.	Plano periódico/anual vigente. Registros de monitoramento de metas. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada O planejamento está formalizado, integrado ao planejamento estratégico da organização e revisado ao fim de cada ciclo.	Normativo ou instrumento de planejamento. Evidências de integração com planejamento institucional. Relatório de revisão. (Prazo: 24 meses)

KPA 2.4 - Q3. A unidade realiza acompanhamento do desempenho das equipes correcionais, com critérios objetivos de avaliação?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há acompanhamento de desempenho. O trabalho das equipes não é avaliado com critérios objetivos.	Ausência de qualquer instrumento ou registro de avaliação de desempenho de equipes.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para criação de critérios de avaliação, sem aplicação.	Ata de deliberação. Esboço de critérios de avaliação. Cronograma.
3 – Iniciada Ao menos uma avaliação de desempenho de equipe foi realizada, com registro formal.	Ao menos um registro de avaliação com critérios objetivos. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução O acompanhamento de desempenho é realizado regularmente, com critérios objetivos e registros formais de resultados.	Instrumento de avaliação vigente. Registros periódicos de avaliação das equipes. (Prazo: 24 meses)

5 – Institucionalizada A avaliação de desempenho está formalizada, gera indicadores, é revisada periodicamente e fundamenta decisões sobre equipes e capacitação.	<i>Normativo. Indicadores de desempenho. Relatório de resultados com uso para decisões. (Prazo: 24 meses)</i>
---	---

KPA 2.5 - Retenção do Conhecimento Correcional

KPA 2.5 - Q1. A unidade mantém registro sistematizado de entendimentos relevantes em matéria disciplinar, funcionando como banco de precedentes correcionais?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não existe banco de precedentes ou repositório de entendimentos. O conhecimento disciplinar não é sistematizado.	<i>Ausência de qualquer registro sistematizado de entendimentos ou precedentes.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para criação do banco de precedentes, sem implementação.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de criação. Esboço de estrutura do banco.</i>
3 – Iniciada O banco existe de forma incipiente, com ao menos alguns entendimentos registrados.	<i>Banco ou repositório com ao menos alguns registros de entendimentos. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O banco de precedentes é alimentado regularmente e está disponível para consulta de todos os servidores da unidade.	<i>Banco de precedentes atualizado e acessível. Evidências de uso por servidores. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O banco de precedentes está formalizado, revisado periodicamente, atualizado com novas decisões e integrado ao programa de capacitação.	<i>Normativo de criação e manutenção. Registro de atualização periódica. Evidências de uso no programa de capacitação. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.5 - Q2. A unidade produz manuais, guias ou orientações técnicas sobre atividade correcional, voltados aos servidores que atuam na área?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há manuais, guias ou orientações técnicas produzidos pela unidade.	<i>Ausência de qualquer publicação técnica interna sobre correição.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para produção de manuais, sem publicação.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de elaboração de manuais.</i>
3 – Iniciada Ao menos um manual, guia ou orientação técnica foi produzido e disponibilizado.	<i>Ao menos um manual ou guia publicado e acessível. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução	<i>Biblioteca de manuais e guias vigentes e atualizados. Evidências de uso. (Prazo: 24 meses)</i>

Manuais e guias são produzidos e atualizados regularmente, cobrindo os principais temas correcionais.	
5 – Institucionalizada A produção de manuais está formalizada, revisada periodicamente, integrada ao programa de capacitação e ao banco de precedentes.	<i>Normativo ou programa de publicações. Registro de revisão periódica. Evidências de integração. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.5 - Q3. A unidade possui mecanismos de compartilhamento de experiências entre servidores que atuam ou atuaram em comissões processantes?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há mecanismos de compartilhamento de experiências. O conhecimento acumulado pelos membros de comissões não é sistematizado.	<i>Ausência de qualquer fórum, reunião ou mecanismo de compartilhamento de experiências.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para criação de mecanismo de compartilhamento, sem implementação.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada Ao menos um evento de compartilhamento foi realizado, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de reunião, fórum ou encontro de compartilhamento de experiências. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O compartilhamento de experiências ocorre regularmente, com registro das lições aprendidas.	<i>Registros de eventos periódicos de compartilhamento. Relatórios de lições aprendidas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O mecanismo de compartilhamento está formalizado, integrado ao banco de precedentes e ao programa de capacitação.	<i>Normativo ou regulamento do mecanismo. Evidências de integração com banco de precedentes. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.5 - Q4. A unidade dispõe de repositório institucional de documentos e jurisprudência disciplinar relevante, acessível aos servidores?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há repositório de documentos ou jurisprudência. O acesso a decisões e normativos é informal.	<i>Ausência de qualquer repositório ou acervo institucional de documentos disciplinares.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para criação do repositório, sem implantação.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de criação. Esboço da estrutura do repositório.</i>
3 – Iniciada O repositório existe de forma incipiente, com ao menos alguns documentos e decisões catalogados.	<i>Repositório com ao menos parte dos documentos relevantes. (Prazo: 24 meses)</i>

4 – Em execução O repositório é mantido atualizado e está disponível para consulta de todos os servidores da unidade.	<i>Repositório abrangente e atualizado. Evidências de acesso e uso regular. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O repositório está formalizado, revisado periodicamente, integrado ao banco de precedentes e ao programa de capacitação.	<i>Normativo de criação e manutenção. Registro de atualização. Evidências de integração. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 2.5 - Q5. A unidade desenvolve ou apoia iniciativas de disseminação de boas práticas correcionais ?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade não desenvolve nem apoia iniciativas de disseminação de boas práticas.	<i>Ausência de qualquer iniciativa de disseminação de boas práticas.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para desenvolvimento de iniciativas de disseminação, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de ações de disseminação planejadas.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma iniciativa de disseminação foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de iniciativa de disseminação realizada (evento, publicação, curso aberto). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Iniciativas de disseminação ocorrem regularmente, com alcance documentado no sistema correcional distrital.	<i>Registros de iniciativas periódicas. Evidências de alcance a outras unidades do sistema. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada As iniciativas de disseminação estão formalizadas e institucionalizadas, com indicadores de alcance.	<i>Programa institucional de disseminação. Indicadores de alcance. (Prazo: 24 meses)</i>
Observações:	

DIMENSÃO 3: DESEMPENHO, DADOS E TRANSPARÊNCIA

KPA 3.1 - Indicadores Correcionais

KPA 3.1 - Q1. A unidade utiliza indicadores estruturais para avaliar a existência de normativos, fluxos e unidades formalmente constituídas na atividade correcional?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade não utiliza indicadores estruturais. A existência de normativos e fluxos não é monitorada.	<i>Ausência de qualquer indicador estrutural definido ou utilizado.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para definição de indicadores estruturais, sem uso.	<i>Deliberação. Lista de indicadores em elaboração. Cronograma de implantação.</i>

3 – Iniciada Ao menos um indicador estrutural foi definido e utilizado de forma pontual.	Ao menos um indicador estrutural documentado e com ao menos uma medição registrada. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Indicadores estruturais são utilizados regularmente, com medições periódicas e resultados documentados.	Painel ou relatório com indicadores estruturais e medições regulares. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada Os indicadores estruturais estão formalizados, revisados periodicamente e integrados ao sistema de monitoramento estratégico.	Normativo ou painel formal. Registro de revisão periódica. Relatório estratégico com uso dos indicadores. (Prazo: 24 meses)

KPA 3.1 - Q2. A unidade utiliza indicadores operacionais para monitorar o tempo médio de tramitação dos procedimentos e o controle de prazos correcionais?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade não utiliza indicadores operacionais. O desempenho operacional não é medido objetivamente.	Ausência de qualquer indicador operacional definido ou utilizado.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para definição de indicadores operacionais, sem uso.	Deliberação. Lista de indicadores operacionais em elaboração.
3 – Iniciada Ao menos um indicador operacional foi definido e utilizado de forma pontual.	Ao menos um indicador operacional com ao menos uma medição documentada. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Indicadores operacionais são utilizados regularmente, com monitoramento sistemático do tempo médio e controle de prazos.	Painel ou relatório com indicadores operacionais. Medições regulares. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada Os indicadores operacionais estão formalizados, revisados periodicamente e fundamentam decisões gerenciais.	Normativo ou painel formal. Decisões gerenciais fundamentadas em indicadores. Registro de revisão. (Prazo: 24 meses)

KPA 3.1 - Q3. A unidade utiliza indicadores preventivos, como análises de risco e número de recomendações preventivas emitidas?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade não utiliza indicadores preventivos. A dimensão preventiva não é mensurada.	Ausência de qualquer indicador preventivo definido ou utilizado.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para definição de indicadores preventivos, sem uso.	Deliberação. Lista de indicadores preventivos em elaboração.

3 – Iniciada Ao menos um indicador preventivo foi definido e utilizado de forma pontual.	<i>Ao menos um indicador preventivo com ao menos uma medição. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Indicadores preventivos são utilizados regularmente, com medições periódicas e resultados documentados.	<i>Painel ou relatório com indicadores preventivos. Medições regulares. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada Os indicadores preventivos estão formalizados, integrados ao sistema de gestão de riscos e fundamentam políticas preventivas.	<i>Normativo ou painel formal. Evidências de uso para formulação de políticas preventivas. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.1 - Q4. Os indicadores correcionais são revisados periodicamente com base nos resultados obtidos, com ajustes orientados à melhoria contínua?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os indicadores não são revisados. Quando existem, permanecem estáticos.	<i>Ausência de qualquer registro de revisão de indicadores.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para revisão periódica dos indicadores, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de revisão.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma revisão de indicadores foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de revisão com ajustes documentados. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A revisão de indicadores é realizada periodicamente, com ajustes documentados e fundamentos nos resultados.	<i>Registros de revisões periódicas. Comparativo de indicadores antes e após ajustes. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A revisão de indicadores é formalizada, com ciclos definidos, integrada ao planejamento estratégico e fundamenta relatórios de maturidade.	<i>Normativo ou calendário formal de revisão. Relatório de maturidade com indicadores revisados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.1 - Q5. Os indicadores correcionais são utilizados para subsidiar decisões gerenciais e estratégicas da unidade e da alta administração?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os indicadores, quando existem, não são utilizados para tomada de decisão. Ficam restritos ao registro interno.	<i>Ausência de qualquer decisão gerencial ou estratégica fundamentada em indicadores correcionais.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão de uso dos indicadores para decisões, sem evidências de aplicação.	<i>Orientação prevendo uso gerencial dos indicadores. Sem decisão documentada ainda.</i>
3 – Iniciada	<i>Ao menos um registro de decisão gerencial com referência a indicadores. (Prazo: 24 meses)</i>

Ao menos uma decisão gerencial foi documentadamente fundamentada em indicadores correcionais.	
4 – Em execução Os indicadores são utilizados regularmente como insumo para decisões gerenciais, com evidências documentadas.	<i>Relatórios com indicadores apresentados a gestores. Decisões registradas com base nos indicadores. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada Os indicadores são integrados ao painel estratégico da organização, utilizados pela alta administração e integrados ao planejamento correcional.	<i>Painel estratégico com indicadores correcionais. Evidências de uso pela alta administração. Relatório estratégico. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.2 - Relatórios Institucionais

KPA 3.2 - Q1. A unidade produz relatórios periódicos sobre a atividade correcional (mensal, trimestral ou semestral)?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não são produzidos relatórios periódicos sobre a atividade correcional.	<i>Ausência de qualquer relatório periódico de atividade correcional.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para produção de relatórios periódicos, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de relatórios. Esboço de estrutura.</i>
3 – Iniciada Ao menos um relatório foi produzido, de forma pontual, com dados da atividade correcional.	<i>Ao menos um relatório correcional produzido. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Relatórios periódicos são produzidos regularmente, com dados consolidados e estrutura padronizada.	<i>Série de relatórios periódicos produzidos. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A produção de relatórios está formalizada, com periodicidade definida por normativo, avaliação de qualidade e integração ao sistema de monitoramento.	<i>Normativo de produção. Registros de avaliação de qualidade. Série completa de relatórios. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.2 - Q2. Os relatórios incluem análise de tendências, padrões e evolução dos dados correcionais ao longo do tempo?	
Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os relatórios, quando existem, contêm apenas dados pontuais. Não há análise de tendências ou evolução.	<i>Relatórios sem análise de tendências. Apenas registros de dados pontuais.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão de incluir análise de tendências nos relatórios, sem aplicação.	<i>Orientação ou deliberação prevendo análise de tendências. Esboço de metodologia.</i>

3 – Iniciada Ao menos um relatório inclui análise de tendências ou comparação temporal, de forma pontual.	<i>Ao menos um relatório com comparativo temporal ou análise de evolução. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os relatórios periódicos incluem regularmente análise de tendências e padrões, com comparativos temporais.	<i>Série de relatórios com análise de tendências. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A análise de tendências está formalizada como elemento obrigatório dos relatórios, metodologia definida e resultados utilizados estrategicamente.	<i>Normativo ou estrutura formal com análise de tendências como requisito. Relatório estratégico baseado em tendências. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.2 - Q3. Os relatórios correccionais são apresentados regularmente à alta administração do órgão?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os relatórios não são apresentados à alta administração. As informações correccionais não chegam ao nível estratégico.	<i>Ausência de qualquer registro de apresentação à alta administração.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para apresentação regular à alta administração, sem execução.	<i>Ata de deliberação. Cronograma de apresentações planejadas.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma apresentação de relatório correccional à alta administração foi realizada.	<i>Ao menos um registro de apresentação (ata, convite, comprovante de envio). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Relatórios são apresentados regularmente à alta administração, com registros formais das apresentações.	<i>Registros de apresentações periódicas à alta administração. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A apresentação à alta administração está formalizada, com periodicidade definida, pauta estabelecida e resultados utilizados para decisões estratégicas.	<i>Normativo ou calendário de apresentações. Atas com decisões tomadas. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.2 - Q4. Os relatórios correccionais são utilizados para fundamentar decisões institucionais e orientar ações de aprimoramento?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os relatórios não são utilizados para decisões. Ficam restritos ao registro burocrático.	<i>Ausência de decisões documentadas com base em relatórios correccionais.</i>
2 – Em planejamento Existe previsão de uso dos relatórios para decisões, sem evidências de aplicação.	<i>Orientação prevendo uso dos relatórios. Sem decisão documentada.</i>

3 – Iniciada Ao menos uma decisão foi documentadamente fundamentada em relatório correccional.	<i>Ao menos um registro de decisão com referência ao relatório. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os relatórios fundamentam regularmente decisões institucionais, com evidências documentadas.	<i>Registros de decisões baseadas em relatórios. Ações de aprimoramento fundamentadas em dados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O uso dos relatórios para decisões está formalizado, com ciclo de planejamento-execução-avaliação integrado aos relatórios.	<i>Normativo ou fluxo formal de uso. Evidências do ciclo PDCA integrado. Relatório de ações tomadas com base nos dados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.2 - Q5. O formato e o conteúdo dos relatórios correccionais são padronizados, assegurando comparabilidade ao longo do tempo e entre unidades?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há padronização de relatórios. Cada relatório segue formato diferente.	<i>Ausência de modelo ou estrutura padronizada de relatório.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de padronização, sem aplicação.	<i>Minuta de modelo padronizado. Ata de deliberação. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Um modelo padronizado existe e foi utilizado em ao menos um relatório.	<i>Modelo padronizado aprovado. Ao menos um relatório conforme o modelo. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os relatórios são produzidos regularmente conforme modelo padronizado, assegurando comparabilidade.	<i>Série de relatórios produzidos conforme modelo padrão. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O modelo está formalizado por normativo, revisado periodicamente e integrado ao sistema de informações correccionais.	<i>Normativo de padronização. Registro de revisão. Evidências de integração ao sistema informacional. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.3 - Transparência Correccional

KPA 3.3 - Q1. A unidade divulga informações gerais sobre a atividade correccional em sítio institucional, observando o equilíbrio entre publicidade e proteção de dados (LC 840/2011 e LGPD)?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Nenhuma informação sobre a atividade correccional é divulgada publicamente.	<i>Ausência de qualquer publicação correccional em sítio ou canal institucional.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para publicação de informações, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de publicações planejadas.</i>

3 – Iniciada Ao menos uma informação correcional foi publicada, de forma pontual.	Ao menos uma publicação correcional em sítio institucional. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Informações correcionais são divulgadas regularmente, com conteúdo atualizado e equilibrado entre publicidade e proteção de dados.	Página ou seção correcional em sítio com publicações regulares e atualizadas. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A transparência correcional está formalizada, com política definida de publicação, monitorada por indicadores e revisada periodicamente.	Normativo ou política de transparência correcional. Indicadores de publicação. Registro de revisão. (Prazo: 24 meses)

KPA 3.3 - Q2. A unidade publica dados agregados sobre procedimentos correcionais com periodicidade regular?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Nenhum dado agregado sobre procedimentos correcionais é publicado.	Ausência de publicação de dados agregados correcionais.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para publicação de dados agregados, sem execução.	Deliberação. Cronograma de publicação de dados agregados.
3 – Iniciada Ao menos uma publicação de dados agregados foi realizada, de forma pontual.	Ao menos uma publicação de dados agregados correcionais. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Dados agregados são publicados regularmente, com periodicidade definida e proteção dos dados individuais.	Série de publicações periódicas de dados agregados. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A publicação de dados agregados está formalizada, com metodologia definida de anonimização, monitorada por indicadores e integrada ao relatório institucional.	Normativo de publicação. Metodologia de proteção de dados. Indicadores de transparência. (Prazo: 24 meses)

KPA 3.3 - Q3. A unidade publica relatórios institucionais de atividade correcional de forma ativa, sem necessidade de requerimento?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os relatórios correcionais não são publicados proativamente.	Ausência de publicação proativa de relatórios correcionais.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para publicação proativa de relatórios, sem execução.	Deliberação. Cronograma de publicação proativa.

3 – Iniciada Ao menos um relatório correcional foi publicado proativamente.	Ao menos um relatório correcional publicado em canal institucional. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução Relatórios correccionais são publicados proativamente com regularidade, sem necessidade de requerimento.	Série de relatórios publicados em canal institucional. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A publicação proativa está formalizada, com periodicidade definida, conteúdo padronizado e monitorada por indicadores de transparência.	Normativo de publicação proativa. Indicadores. Série completa publicada. (Prazo: 24 meses)

KPA 3.3 - Q4. A transparência correcional é tratada como instrumento de fortalecimento da integridade pública, com políticas definidas de publicação ativa de informações correccionais?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A transparência correcional não é reconhecida institucionalmente como instrumento de integridade.	Ausência de qualquer política ou orientação conectando transparência correcional e integridade.
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação reconhecendo a transparência como instrumento de integridade, sem política estruturada.	Deliberação ou orientação. Cronograma de elaboração de política.
3 – Iniciada Ao menos uma ação concreta conectando transparência correcional e integridade foi implementada, de forma pontual.	Ao menos uma ação documentada (publicação, relatório, evento) com enfoque em transparência como instrumento de integridade. (Prazo: 24 meses)
4 – Em execução A transparência correcional como instrumento de integridade orienta regularmente as ações de publicação e comunicação da unidade.	Política ou orientação vigente. Série de ações implementadas. Evidências de impacto. (Prazo: 24 meses)
5 – Institucionalizada A política de transparência correcional está formalizada, monitorada por indicadores de integridade, revisada periodicamente e integrada ao programa de integridade institucional.	Política formal. Indicadores de integridade conectados à transparência. Evidências de integração ao programa de integridade. (Prazo: 24 meses)

KPA 3.4 - Sistemas de Informação Correcional

KPA 3.4 - Q1. A unidade utiliza sistema institucional ou base estruturada para registro e acompanhamento de PADs e sindicâncias?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há sistema ou base estruturada. Os procedimentos são controlados de forma totalmente manual ou não controlados.	Ausência de qualquer sistema ou base de dados para registro de procedimentos.

2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para implantação de sistema, sem uso.	<i>Deliberação. Cronograma de implantação. Requisição de sistema.</i>
3 – Iniciada Um sistema ou base existe e foi utilizado para registro de ao menos parte dos procedimentos, de forma incipiente.	<i>Sistema com ao menos alguns registros de PADs ou sindicâncias. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Todos os procedimentos são registrados e acompanhados no sistema, com cobertura integral.	<i>Sistema com registros abrangentes. Evidências de uso regular por toda a equipe. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O sistema está formalizado por normativo, auditado periodicamente e integrado a outros sistemas da organização.	<i>Normativo de uso. Relatório de auditoria. Evidências de integração sistêmica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.4 - Q2. O sistema utilizado registra as admissibilidades e procedimentos investigativos, com funcionalidade de controle de prazos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O sistema não registra admissibilidades nem procedimentos investigativos. O controle de prazos não existe.	<i>Ausência de funcionalidade de admissibilidade ou investigação no sistema.</i>
2 – Em planejamento Existe planejamento para incluir essas funcionalidades no sistema, sem implantação.	<i>Deliberação. Cronograma de desenvolvimento ou adaptação do sistema.</i>
3 – Iniciada O sistema inclui essas funcionalidades, mas são utilizadas de forma pontual, sem cobertura sistemática.	<i>Funcionalidades disponíveis. Ao menos alguns registros de admissibilidades e investigativas com controle de prazo. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução As funcionalidades são utilizadas regularmente para todos os procedimentos, com controle de prazo ativo.	<i>Sistema com registros completos de admissibilidades e investigativas. Alertas de prazo documentados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada As funcionalidades estão formalizadas, auditadas, com indicadores de uso e integradas ao monitoramento estratégico.	<i>Normativo de uso. Indicadores de cobertura. Relatório de auditoria de uso. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.4 - Q3. O sistema correcional está integrado a outros sistemas de controle interno ou governança do GDF?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada	<i>Ausência de qualquer integração sistêmica documentada.</i>

O sistema não possui integração com outros sistemas. A atividade correcional opera em silo informacional.	
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para integração do sistema, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de integração. Requisição técnica de integração.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma integração parcial foi implementada, de forma incipiente.	<i>Ao menos um fluxo de integração implementado com outro sistema. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O sistema está integrado regularmente aos principais sistemas de controle interno e governança do GDF.	<i>Evidências de integração com sistemas de controle interno e governança. Dados trocados regularmente. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A integração sistêmica está formalizada, revisada periodicamente e utilizada para produção de análises integradas de governança.	<i>Normativo de integração. Relatório de análises integradas. Registro de revisão periódica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.4 - Q4. Os dados correcionais registrados no sistema são utilizados para análises estratégicas e produção de inteligência correcional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os dados do sistema não são utilizados para análises. Servem apenas como repositório de registros.	<i>Ausência de qualquer análise estratégica ou relatório de inteligência produzido a partir do sistema.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para uso analítico dos dados do sistema, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de análises planejadas.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma análise estratégica foi produzida com dados do sistema, de forma pontual.	<i>Ao menos um relatório analítico produzido a partir dos dados do sistema. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Análises estratégicas são produzidas regularmente a partir dos dados do sistema, subsidiando decisões gerenciais.	<i>Série de relatórios analíticos regulares baseados no sistema. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O uso analítico dos dados está formalizado, integrado ao planejamento estratégico e monitora indicadores de maturidade correcional.	<i>Normativo de uso analítico. Indicadores produzidos sistematicamente. Relatório estratégico. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.5 - Monitoramento de Resultados

KPA 3.5 - Q1. A unidade realiza monitoramento periódico dos resultados da atividade correcional, com avaliação do desempenho institucional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
------------------------------	--------------------------------------

1 – Não iniciada Não há monitoramento sistemático dos resultados. O desempenho correcional não é avaliado periodicamente.	<i>Ausência de qualquer ciclo de monitoramento de resultados correcionais.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para implementação do monitoramento, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de implantação do monitoramento.</i>
3 – Iniciada Ao menos um ciclo de monitoramento foi realizado, de forma pontual.	<i>Ao menos um relatório ou registro de monitoramento de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O monitoramento é realizado periodicamente, com avaliação sistemática do desempenho e produção de relatórios.	<i>Série de relatórios de monitoramento periódico. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O monitoramento está formalizado, gera indicadores de maturidade, é revisado periodicamente e fundamenta o Plano de Evolução da Maturidade.	<i>Normativo de monitoramento. Indicadores de maturidade. Plano de Evolução baseado nos resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.5 - Q2. Os resultados das apurações realizadas são utilizados para identificar oportunidades de aprimoramento institucional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Os resultados das apurações não são aproveitados institucionalmente. Ficam restritos ao caso individual.	<i>Ausência de qualquer ação institucional derivada dos resultados das apurações.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação para aproveitamento dos resultados, sem aplicação.	<i>Orientação prevendo aproveitamento institucional dos resultados. Sem evidência de aplicação.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma ação de aprimoramento institucional foi derivada de resultado de apuração, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de ação de melhoria derivada de conclusão de apuração. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os resultados das apurações alimentam regularmente ações de aprimoramento institucional, com documentação das conexões.	<i>Relatórios de ações de melhoria com referência às apurações que as originaram. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O aproveitamento dos resultados para aprimoramento está formalizado, integrado ao planejamento correcional e monitorado por indicadores de melhoria contínua.	<i>Normativo ou fluxo formal. Indicadores de melhoria contínua. Relatório de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.5 - Q3. A unidade acompanha a implementação das recomendações correcionais emitidas, verificando seu cumprimento pelos destinatários?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada As recomendações emitidas não são acompanhadas após sua emissão.	<i>Ausência de qualquer controle de cumprimento de recomendações.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para acompanhamento de recomendações, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de implantação do controle de cumprimento.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma recomendação teve seu cumprimento acompanhado e documentado, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de acompanhamento de cumprimento de recomendação. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O acompanhamento do cumprimento de recomendações é realizado sistematicamente, com controle atualizado.	<i>Controle de recomendações emitidas e acompanhadas. Relatório de cumprimento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O acompanhamento está formalizado, gera indicadores de efetividade das recomendações e é integrado ao monitoramento estratégico.	<i>Normativo de acompanhamento. Indicadores de efetividade. Relatório estratégico. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 3.5 - Q4. A unidade analisa as causas das infrações disciplinares para subsidiar políticas institucionais de prevenção?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada As causas das infrações não são analisadas. A atividade correccional não produz diagnóstico causal.	<i>Ausência de qualquer análise causal de infrações disciplinares.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação para realização de análises causais, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de análises causais planejadas.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma análise causal foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos uma análise de causas de infrações documentada. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Análises causais são realizadas regularmente, subsidiando ações preventivas da unidade.	<i>Série de análises causais periódicas. Evidências de uso para formulação de ações preventivas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A análise causal está formalizada, integrada ao sistema de gestão de riscos e ao planejamento estratégico de integridade institucional.	<i>Normativo ou metodologia formal. Evidências de integração com gestão de riscos. Relatório estratégico. (Prazo: 24 meses)</i>

DIMENSÃO 4: GOVERNANÇA E ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

KPA 4.1 - Inserção da Atividade Correccional na Governança

KPA 4.1 - Q1. A atividade correcional está formalmente inserida nas estruturas de governança do órgão, com vinculação direta à alta administração?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A unidade correcional não está formalmente inserida na estrutura de governança. Não há vinculação formal à alta administração.	<i>Ausência de ato normativo ou organograma que posicione a unidade correcional junto à alta administração.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para formalização da vinculação à alta administração, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de reorganização ou formalização. Cronograma.</i>
3 – Iniciada A inserção formal existe em ao menos um instrumento (ato normativo, regimento), ainda que de forma incipiente.	<i>Ato normativo ou regimento que posicione formalmente a unidade junto à alta administração. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A inserção está formalizada e operacionalizada, com comunicação regular e documentada entre a unidade e a alta administração.	<i>Ato normativo vigente. Registros de comunicação regular com a alta administração. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A inserção está consolidada, revisada periodicamente e a unidade correcional participa ativamente das instâncias de governança da organização.	<i>Normativo vigente. Atas de participação em instâncias de governança. Relatório de contribuição para decisões estratégicas. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.1 - Q2. A atividade correcional participa dos processos de gestão e planejamento institucional, com contribuições documentadas?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A atividade correcional não participa dos processos de gestão e planejamento institucional.	<i>Ausência de qualquer participação documentada em processos de gestão ou planejamento.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação para participação nos processos institucionais, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de participação em instâncias de planejamento. Cronograma.</i>
3 – Iniciada A participação ocorreu de forma pontual, em ao menos um processo institucional.	<i>Ao menos um registro de participação da unidade em processo de gestão ou planejamento. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A participação é regular, com contribuições documentadas nos processos de gestão e planejamento.	<i>Registros de participações periódicas. Contribuições documentadas em atas ou registros. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A participação está formalizada, com papéis definidos por normativo e contribuições mensuradas por indicadores de impacto.	<i>Normativo de participação. Indicadores de contribuição. Relatório de impacto. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.1 - Q3. A atividade correcional está integrada ao planejamento anual e estratégico da organização, com metas e recursos contemplados?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A atividade correcional não está contemplada no planejamento anual ou estratégico da organização.	<i>Ausência de metas ou recursos correcionais nos instrumentos de planejamento institucional.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta para inclusão no planejamento institucional, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de inclusão no planejamento. Cronograma.</i>
3 – Iniciada A atividade correcional está contemplada de forma incipiente em ao menos um instrumento de planejamento.	<i>Ao menos um plano anual ou estratégico com menção a metas ou recursos correcionais. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A atividade correcional está regularmente integrada ao planejamento anual, com metas e recursos definidos.	<i>Planos anuais com metas correcionais. Evidências de execução e monitoramento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A integração ao planejamento está formalizada, com metas estratégicas correcionais definidas, monitoradas e revisadas periodicamente.	<i>Plano estratégico com metas correcionais. Indicadores de planejamento. Relatório de revisão. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.1 - Q4. O papel estratégico da atividade correcional é reconhecido institucionalmente, com iniciativas documentadas de valorização e fortalecimento da função?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O papel estratégico da atividade correcional não é reconhecido institucionalmente. A função é tratada de forma meramente operacional.	<i>Ausência de qualquer iniciativa de reconhecimento ou valorização institucional da atividade correcional.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de reconhecimento institucional, sem iniciativas concretas.	<i>Deliberação. Proposta de valorização. Cronograma de ações.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma iniciativa concreta de reconhecimento ou fortalecimento foi implementada.	<i>Ao menos um registro de iniciativa de valorização da função correcional (evento, publicação, designação formal de papel estratégico). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Iniciativas de reconhecimento e fortalecimento ocorrem regularmente, com evidências documentadas.	<i>Série de iniciativas documentadas. Evidências de impacto institucional. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O reconhecimento está formalizado, integrado à política institucional de governança e monitorado por indicadores de fortalecimento.	<i>Normativo ou política de valorização. Indicadores de reconhecimento institucional. Relatório de resultados. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.2 - Integração com o Sistema de Integridade

KPA 4.2 - Q1. A atividade correcional está formalmente integrada ao sistema de integridade institucional, com articulação documentada entre correição, auditoria interna, ouvidoria e gestão de riscos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há integração formal entre a atividade correcional e os demais pilares do sistema de integridade.	<i>Ausência de qualquer protocolo, fluxo ou registro de integração com o sistema de integridade.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de integração, sem concretização.	<i>Deliberação. Minuta de protocolo de integração. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma ação concreta de integração foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de articulação formal (ata, protocolo parcial, reunião com outros pilares). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A integração é regular, com articulação documentada entre a unidade correcional e os demais componentes do sistema de integridade.	<i>Registros periódicos de articulação. Relatórios produzidos com informações integradas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A integração está formalizada por normativo ou protocolo, com fluxos definidos, monitorada por indicadores e revisada periodicamente.	<i>Normativo ou protocolo vigente. Indicadores de integração. Relatório de revisão. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.2 - Q2. A unidade articula-se formalmente com os programas de integridade e compliance público da organização, com contribuições documentadas?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há articulação com programas de integridade ou compliance.	<i>Ausência de qualquer registro de articulação com programas de integridade.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de articulação, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de integração com programa de integridade. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma contribuição documentada da unidade correcional ao programa de integridade foi realizada.	<i>Ao menos um registro de contribuição (informação fornecida, participação em reunião, recomendação preventiva). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A articulação é regular, com contribuições documentadas ao programa de integridade.	<i>Registros periódicos de contribuições. Evidências de impacto no programa de integridade. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A articulação está formalizada, com papéis definidos, monitorada por indicadores e integrada ao ciclo de revisão do programa de integridade.	<i>Protocolo formal. Indicadores de contribuição. Evidências de uso das informações correcionais no programa de integridade. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.2 - Q3. A unidade está integrada à gestão de riscos da organização, contribuindo com informações sobre riscos disciplinares identificados?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
------------------------------	--------------------------------------

1 – Não iniciada Não há integração entre a atividade correcional e a gestão de riscos. As informações disciplinares não alimentam a matriz de riscos da organização.	<i>Ausência de qualquer fluxo de informações entre correição e gestão de riscos.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de integração, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de fluxo de integração. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma informação de risco disciplinar foi formalmente compartilhada com a gestão de riscos, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de compartilhamento de risco disciplinar com a instância de gestão de riscos. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A integração é regular, com fluxo documentado de informações entre correição e gestão de riscos.	<i>Fluxo de integração estabelecido. Registros periódicos de informações compartilhadas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A integração está formalizada, com protocolo de intercâmbio de informações, monitorada por indicadores e fundamenta a matriz de riscos institucional.	<i>Protocolo formal. Indicadores de integração. Evidências de uso na matriz de riscos. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.2 - Q4. A unidade coopera formalmente com a auditoria interna governamental e com a ouvidoria, com fluxos de comunicação estabelecidos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há cooperação formal com a auditoria interna ou ouvidoria.	<i>Ausência de fluxos ou registros de cooperação com auditoria ou ouvidoria.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de cooperação, sem concretização.	<i>Deliberação. Minuta de protocolo de cooperação. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma ação concreta de cooperação com auditoria ou ouvidoria foi realizada e documentada.	<i>Ao menos um registro de cooperação formal (encaminhamento, reunião, nota técnica compartilhada). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A cooperação é regular, com fluxos estabelecidos e registros periódicos de interações com auditoria e ouvidoria.	<i>Fluxos vigentes. Registros periódicos de interações documentadas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A cooperação está formalizada, com protocolos de atuação conjunta, monitorada por indicadores e revisada periodicamente.	<i>Protocolos formais. Indicadores de cooperação. Relatório de revisão periódica. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.3 - Integração da unidade com o Órgão Superior do Sistema Correcional do DF (CGDF)

KPA 4.3 - Q1. A CGDF exerce coordenação institucional formal das atividades correcionais da unidade?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
------------------------------	--------------------------------------

1 – Não iniciada Não há coordenação institucional formal pela CGDF da unidade setorial..	<i>Ausência de atos normativos, fluxos ou registros de coordenação sistêmica.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de formalização da coordenação, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de regulamento de coordenação. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma ação concreta de coordenação sistêmica foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de ação de coordenação (circular, orientação, reunião de coordenação). (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A coordenação é exercida regularmente, com fluxos estabelecidos, orientações periódicas e registros das ações.	<i>Série de ações de coordenação documentadas. Fluxos vigentes. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A coordenação está formalizada por normativo, com competências definidas, monitorada por indicadores e revisada periodicamente.	<i>Normativo de coordenação. Indicadores de atuação sistêmica. Relatório de revisão. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.3 - Q2. A CGDF oferta orientação metodológica e normativa às unidades correcionais do GDF, com registros formais das orientações prestadas?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há orientação metodológica ou normativa sistematizada pela CGDF à unidade.	<i>Ausência de orientações ou registros de orientação às unidades.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para oferta de orientações, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de orientações planejadas.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma orientação metodológica ou normativa foi ofertada, de forma pontual.	<i>Ao menos uma circular, nota técnica ou orientação formal registrada. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Orientações são ofertadas regularmente, com cobertura dos principais temas correcionais e registro sistemático.	<i>Série de orientações ou circulares periódicas documentadas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A oferta de orientações está formalizada, com programa anual de orientações, indicadores de cobertura e avaliação de resultados.	<i>Programa formal de orientações. Indicadores de cobertura. Relatório de avaliação. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.3 - Q3. A CGDF realiza monitoramento institucional das atividades correcionais da unidade, com produção de relatórios sistêmicos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há monitoramento sistemático pela CGDF das unidades.	<i>Ausência de relatórios sistêmicos ou monitoramento da unidade.</i>

2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para implantação do monitoramento, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de implantação do monitoramento sistêmico.</i>
3 – Iniciada Ao menos um ciclo de monitoramento sistêmico foi realizado, de forma pontual.	<i>Ao menos um relatório sistêmico sobre as unidades do SICOR/DF. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O monitoramento é realizado regularmente, com relatórios sistêmicos periódicos e uso gerencial dos resultados.	<i>Série de relatórios sistêmicos periódicos. Evidências de uso gerencial. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O monitoramento está formalizado, gera indicadores sistêmicos de maturidade e fundamenta as diretrizes de desenvolvimento do SICOR/DF.	<i>Normativo de monitoramento. Indicadores sistêmicos. Relatório estratégico do SICOR/DF. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.3 - Q4. A CGDF promove compartilhamento de boas práticas entre as unidades correcionais do sistema correcional distrital?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada A CGDF não promove compartilhamento de boas práticas entre as unidades.	<i>Ausência de qualquer iniciativa de compartilhamento de boas práticas pelo sistema.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para iniciativas de compartilhamento, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de ações de compartilhamento.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma iniciativa de compartilhamento foi realizada, de forma pontual.	<i>Ao menos um evento, publicação ou iniciativa de compartilhamento de boas práticas. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Iniciativas de compartilhamento são promovidas regularmente, com alcance documentado no sistema correcional distrital.	<i>Registros de iniciativas periódicas. Evidências de alcance a múltiplas unidades. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O compartilhamento de boas práticas está formalizado, com programa permanente, indicadores de alcance e integrado à coordenação sistêmica.	<i>Programa formal de boas práticas. Indicadores de alcance. Evidências de integração à coordenação. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.4 - Gestão de Riscos Disciplinares

KPA 4.4 - Q1. A unidade realiza identificação formal de riscos relacionados a infrações administrativo-disciplinares, com mapeamento periódico?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
------------------------------	--------------------------------------

1 – Não iniciada Não há identificação formal de riscos disciplinares. A unidade não realiza mapeamento de vulnerabilidades disciplinares.	<i>Ausência de qualquer mapeamento ou registro de riscos disciplinares.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para início do mapeamento de riscos disciplinares, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma. Metodologia em elaboração.</i>
3 – Iniciada Ao menos um mapeamento de riscos disciplinares foi realizado, de forma pontual.	<i>Ao menos um mapeamento ou análise de riscos disciplinares documentado. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O mapeamento de riscos disciplinares é realizado periodicamente, com atualização e documentação regular.	<i>Série de mapeamentos periódicos. Matriz de riscos atualizada. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O mapeamento está formalizado por normativo, integrado ao sistema de gestão de riscos da organização e monitorado por indicadores.	<i>Normativo. Matriz de riscos formalizada. Indicadores de monitoramento. Relatório integrado ao sistema de riscos. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.4 - Q2. A unidade possui mecanismos formais para análise dos riscos disciplinares identificados, com avaliação de probabilidade e impacto?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há metodologia formal de análise dos riscos disciplinares.	<i>Ausência de metodologia ou critérios formais de análise de riscos.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou metodologia em elaboração para análise de riscos, sem aplicação.	<i>Deliberação. Metodologia em elaboração. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada A análise de riscos foi aplicada de forma pontual, com ao menos uma avaliação de probabilidade e impacto documentada.	<i>Ao menos uma análise de risco com avaliação de probabilidade e impacto. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A análise de riscos é realizada regularmente, com avaliação sistemática de probabilidade e impacto e documentação formal.	<i>Série de análises regulares com avaliação de probabilidade e impacto. Matriz de riscos atualizada. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A metodologia está formalizada, integrada ao sistema de gestão de riscos da organização e revisada periodicamente.	<i>Normativo ou metodologia formal. Evidências de integração ao sistema de riscos. Registro de revisão. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.4 - Q3. Os resultados das análises de risco disciplinar são utilizados para orientar a realização de investigações e ações preventivas?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
------------------------------	--------------------------------------

1 – Não iniciada Os resultados das análises de risco não são utilizados para orientar a atuação correcional. Risco e atuação são desconexos.	<i>Ausência de qualquer evidência de uso das análises de risco para orientar investigações ou ações preventivas.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou orientação para uso das análises de risco na atuação correcional, sem aplicação.	<i>Orientação prevendo uso dos riscos. Cronograma de implantação.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma decisão de instaurar procedimento investigativo ou ação preventiva foi documentadamente fundamentada em análise de risco.	<i>Ao menos um registro de procedimento investigativo ou ação preventiva com referência à análise de risco que a fundamentou. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução As análises de risco fundamentam regularmente decisões de instauração e ações preventivas, com documentação das conexões.	<i>Registros de decisões baseadas em análises de risco. Ações preventivas derivadas do mapeamento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O uso das análises de risco para orientar atuação está formalizado, integrado ao planejamento correcional e monitorado por indicadores.	<i>Normativo ou fluxo formal. Indicadores de uso das análises de risco. Relatório de integração. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.4 - Q4. A unidade monitora sistematicamente os riscos disciplinares ao longo do tempo, com gestão estratégica orientada à redução dos riscos identificados?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O monitoramento dos riscos disciplinares não é sistemático. Os riscos identificados não são acompanhados ao longo do tempo.	<i>Ausência de ciclo de monitoramento contínuo de riscos disciplinares.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para implantação do monitoramento contínuo, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de implantação do monitoramento.</i>
3 – Iniciada Ao menos um ciclo de monitoramento foi realizado, com reavaliação de riscos previamente mapeados.	<i>Ao menos um registro de reavaliação de risco previamente identificado. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O monitoramento é realizado periodicamente, com ciclos regulares de reavaliação e documentação das evoluções dos riscos.	<i>Série de ciclos de monitoramento documentados. Registro de evolução dos riscos ao longo do tempo. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O monitoramento estratégico de riscos está formalizado, integrado ao planejamento correcional e fundamenta o Plano de Evolução da Maturidade.	<i>Normativo de monitoramento de riscos. Evidências de integração ao planejamento. Plano de Evolução com base nos riscos. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.5 - Planejamento Estratégico Correcional

KPA 4.5 - Q1. A unidade elabora planejamento institucional com objetivos estratégicos definidos para a atividade correcional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há planejamento institucional da atividade correcional. A atuação é reativa e sem objetivos estratégicos definidos.	<i>Ausência de qualquer instrumento de planejamento estratégico correcional.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou esboço de planejamento correcional, sem aprovação ou implantação.	<i>Deliberação. Esboço de planejamento. Cronograma de elaboração.</i>
3 – Iniciada Um planejamento correcional com objetivos foi elaborado e aprovado, ainda que de forma incipiente.	<i>Planejamento correcional aprovado com ao menos alguns objetivos definidos. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O planejamento correcional é elaborado e monitorado regularmente, com objetivos, metas e responsáveis definidos.	<i>Planejamento vigente com objetivos, metas e responsáveis. Registros de monitoramento. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O planejamento está formalizado, integrado ao planejamento estratégico da organização, revisado anualmente e fundamenta o Plano de Evolução.	<i>Normativo ou instrumento formal de planejamento. Evidências de integração ao planejamento institucional. Plano de Evolução conectado. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.5 - Q2. O planejamento correcional está alinhado ao planejamento estratégico da organização, com objetivos correcionais integrados aos objetivos institucionais?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada Não há alinhamento entre o planejamento correcional e o planejamento da organização. Os planos são paralelos e desconexos.	<i>Ausência de evidências de alinhamento entre planejamentos.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de alinhamento, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de integração dos planejamentos. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos um objetivo correcional foi formalmente integrado ao planejamento institucional.	<i>Ao menos uma meta correcional contemplada no planejamento institucional. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Os planejamentos estão regularmente alinhados, com objetivos correcionais integrados ao plano estratégico da organização.	<i>Planejamento institucional com objetivos correcionais integrados. Evidências de alinhamento regular. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O alinhamento está formalizado, com revisão conjunta periódica e indicadores de coerência entre os planejamentos.	<i>Normativo ou instrumento formal de alinhamento. Indicadores de coerência. Relatório de revisão conjunta. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.5 - Q3. O planejamento correccional é monitorado periodicamente com base em indicadores, com avaliação dos resultados obtidos?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O planejamento correccional, quando existe, não é monitorado. Metas não são acompanhadas.	<i>Ausência de qualquer ciclo de monitoramento do planejamento correccional.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou planejamento para implantação do monitoramento, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de implantação do monitoramento do planejamento.</i>
3 – Iniciada Ao menos um ciclo de monitoramento do planejamento foi realizado, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro de monitoramento de metas do planejamento. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução O monitoramento é realizado periodicamente, com indicadores e avaliação sistemática dos resultados.	<i>Ciclos periódicos de monitoramento. Relatórios de resultados. Indicadores de cumprimento de metas. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada O monitoramento está formalizado, gera relatórios de resultados estratégicos e fundamenta revisões e atualizações do planejamento.	<i>Normativo de monitoramento. Relatório estratégico. Evidências de uso para revisão do planejamento. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.5 - Q4. O planejamento correccional é revisado periodicamente com base nos resultados obtidos e nas evoluções do contexto normativo e institucional?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O planejamento não é revisado. Permanece estático independentemente dos resultados ou mudanças de contexto.	<i>Ausência de qualquer registro de revisão do planejamento.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou cronograma de revisão, sem execução.	<i>Deliberação. Cronograma de revisão planejada.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma revisão do planejamento foi realizada, com registro formal.	<i>Ao menos um registro de revisão com ajustes documentados. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução A revisão é realizada periodicamente, com ciclo definido e ajustes fundamentados em resultados obtidos.	<i>Registros de revisões periódicas com ajustes documentados. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A revisão está formalizada, com metodologia definida, integrada ao ciclo de monitoramento e fundamenta o Plano de Evolução.	<i>Normativo de revisão. Metodologia formal. Plano de Evolução atualizado com base na revisão. (Prazo: 24 meses)</i>

KPA 4.5 - Q5. O planejamento estratégico correccional contribui efetivamente (de forma documentada) para o fortalecimento da governança pública da organização?

Nível / Descrição do estágio	Evidências esperadas para este nível
1 – Não iniciada O planejamento correccional não demonstra contribuição para a governança pública. A conexão não é estabelecida nem documentada.	<i>Ausência de qualquer evidência de contribuição do planejamento correccional para a governança.</i>
2 – Em planejamento Existe deliberação ou proposta de documentar a contribuição do planejamento para a governança, sem concretização.	<i>Deliberação. Proposta de relatório de contribuição. Cronograma.</i>
3 – Iniciada Ao menos uma contribuição do planejamento correccional para a governança foi documentada, de forma pontual.	<i>Ao menos um registro documentando contribuição específica para mecanismo de governança. (Prazo: 24 meses)</i>
4 – Em execução Contribuições regulares do planejamento para a governança são documentadas, com evidências de impacto institucional.	<i>Registros periódicos de contribuições. Evidências de impacto na governança. (Prazo: 24 meses)</i>
5 – Institucionalizada A contribuição para a governança está formalizada, monitorada por indicadores de impacto e integrada ao relatório de governança institucional.	<i>Normativo ou política. Indicadores de impacto na governança. Evidências no relatório de governança institucional. (Prazo: 24 meses)</i>