



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO**

**DOCUMENTO ESTRATÉGICO DO MUSEU DA JUSTIÇA**

**DATA DA VIGÊNCIA**

**10/04/2024**

**IMPORTANTE: Sempre verifique no site do TJRJ se a versão impressa do documento está atualizada.**

|  |    |
|--|----|
| 1. EXPLICAÇÃO INTRODUTÓRIA SOBRE O DOCUMENTO ESTRATÉGICO                                      | 4  |
| 2. INFORMAÇÕES SOBRE O MUSEU    | 4  |
| 2.1 Dados cadastrais.....  | 4  |
| 2.2 História do MUSEU.....   | 5  |
| 3. DEFINIÇÕES   | 6  |
| 4. CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO (NBR ISO 9001:2015, 4)    | 6  |
| 4.1 Entendendo a Organização e seu Contexto, as Necessidades e Expectativas das Partes Interessadas e o Sistema de Gestão da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 4.1, 4.2 e 4.4) ..... | 8  |
| 4.2 Escopo do Sistema de Gestão da Qualidade do MUSEU (NBR ISO 9001:2015; 4.3) .....   | 9  |
| 5. LIDERANÇA (NBR ISO 9001:2015; 5)   | 9  |
| 5.1 Liderança e Comprometimento e Generalidades (NBR ISO 9001:2015 5,1; 5.1.1).....  | 10 |
| 5.1.1 Foco no Cliente (NBR ISO 9001:2015 5.1.2) .....  | 10 |
| 5.2 Política da Qualidade do MUSEU (NBR ISO 9001, 5.2) .....   | 11 |
| 5.2.1 Desenvolvendo e Comunicando a Política da Qualidade (NBR ISO 9001:2015; 5.2.1; 5.2.2)....  | 12 |
| 5.3 Papéis, Responsabilidades e Autoridades Organizacionais (NBR ISO 9001:2015; 5.3) .....   | 13 |
| 6. PLANEJAMENTO (NBR ISO 9001:2015, 6)    | 14 |
| 6.1 Ações para Abordar Riscos e Oportunidades (NBR ISO 9001:2015, 6.1, 6.1.1, 6.1.2).....  | 14 |
| 6.2 Objetivos da Qualidade e Planejamento para Alcançá-los (NBR ISO 9001: 2015, 6.2) .....   | 14 |
| 6.3 Planejamento de Mudanças (NBR ISO 9001: 2015, 6.3) .....   | 15 |
| 7. APOIO (NBR ISO 9001:2015, 7)   | 15 |
| 7.1 Recursos; Generalidades (NBR ISO 9001:2015 7.1; 7.1.1) .....   | 15 |
| 7.1.1 Pessoas (NBR ISO 9001:2015, 7.1.2).....  | 16 |
| 7.1.2 Infraestrutura (NBR ISO 9001:2015, 7.1.3) .....  | 16 |
| 7.1.3 Ambiente para a Operação dos Processos (NBR ISO 9001:2015, 7.1.4) .....  | 16 |
| 7.1.4 Recursos de Monitoramento e Medição (NBR ISO 9001:2015, 7.1.5) .....   | 16 |
| 7.1.5 Conhecimento Organizacional (NBR ISO 9001:2015, 7.1.6) fornecedor .....  | 17 |
| 7.2 Competência e Conscientização (NBR ISO 9001:2015, 7.2 e 7.3) .....   | 17 |
| 7.3 Comunicação (NBR ISO 9001:2015, 7.4) .....   | 18 |
| 7.4 Informação documentada do SGQ/MUSEU (NBR ISO 9001:2015, 7.5)                            | 19 |
| 7.4.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 7.5.1).....  | 19 |

**IMPORTANTE: Sempre verifique no site do TJRJ se a versão impressa do documento está atualizada.**

|  |    |
|--|----|
| 7.4.2 Criação, Atualização e Controle da Informação Documentada (NBR ISO 9001: 2015, 7.5.2 e 7.5.3) .....                                    | 20 |
| 8. OPERAÇÃO (ISO 9001:2015; 8)  .....                       | 21 |
| 8.1 Planejamento e Controle Operacionais (NBR ISO 9001:2015, 8.1).....   | 21 |
| 8.2 Requisitos para Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2) .....   | 22 |
| 8.2.1 Comunicação com o Usuário (NBR ISO 9001:2015, 8.2.1) .....   | 22 |
| 8.2.2 Determinação dos Requisitos para Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2.2) .....  | 22 |
| 8.2.3 Análise Crítica de Requisitos Relativos a Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2.3, 8.2.4).....                                   | 22 |
| 8.3 Projeto e Desenvolvimento de Produto (NBR ISO 9001:2015, 8.3).....   | 23 |
| 8.4 Controle de Processos, Produtos e Serviços Providos Externamente (NBR ISO 9001:2015, 8.4) 23   |    |
| 8.5 Produção e Prestação de Serviços/Informações (NBR ISO 9001:2015, 8.5).....   | 24 |
| 8.5.1 CONTROLE DE PRODUÇÃO E DE PROVISÃO DE SERVIÇO (NBR ISO 9001:2015, 8.5.1) .....   | 24 |
| 8.5.2 Identificação e Rastreabilidade (NBR ISO 9001:2015, 8.5.2) .....   | 26 |
| 8.5.3 Cuidados Dispensados aos Pertences dos Usuários (NBR ISO 9001:2015, 8.5.3).....  | 28 |
| 8.5.4 Preservação (NBR ISO 9001:2015, 8.5.4) .....   | 28 |
| 8.5.5 Atividades Pós-entrega (NBR ISO 9001:2015, 8.5.5) .....  | 28 |
| 8.5.6 Controle de Mudanças no SGQ/MUSEU (NBR ISO 9001:2015, 8.5.6).....  | 29 |
| 8.6 Liberação de Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.6) .....  | 29 |
| 8.7 Controle de Saídas e Produtos Não conformes (NBR ISO 9001: 2015 8.7) .....   | 29 |
| 9. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO (NBR ISO 9001:2015, 9)  ..... | 29 |
| 9.1 Monitoramento, Medição, Análise e Avaliação (NBR ISO 9001:2015, 9.1).....  | 29 |
| 9.1.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 9.1.1).....  | 29 |
| 9.1.2 Satisfação dos Usuários (NBR ISO 9001:2015, 9.1.2).....  | 30 |
| 9.1.3 Análise e Avaliação (NBR ISO 9001:2015, 9.1.3) .....   | 30 |
| 9.2 Auditorias Internas da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 9.2) .....  | 31 |
| 9.3 Análise crítica pela Administração Superior (NBR ISO 9001:2015, 9.3) .....   | 32 |
| 9.3.1 Generalidades, Entradas e Saídas para Reunião de Análise Crítica (NBR ISO 9001:2015, 9.3.1, 9.3.2,9.3.3).....                          | 32 |
| 10. MELHORIA (NBR ISO 9001:2015, 10)  .....               | 33 |
| 10.1 Não conformidade e Ações Corretivas (NBR ISO 9001:2015, 10.1, 10.2) .....   | 33 |
| 10.2 Melhoria Contínua (NBR ISO 9001:2015, 10.3).....  | 33 |
| 11. ANEXOS  .....   | 34 |

**IMPORTANTE:** Sempre verifique no *site* do TJRJ se a versão impressa do documento está atualizada.

## 1 EXPLICAÇÃO INTRODUTÓRIA SOBRE O DOCUMENTO ESTRATÉGICO



O Documento Estratégico do Museu da Justiça (MUSEU) é o documento base do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), definindo sua política e suas estratégias.

O Documento Estratégico consolida as seguintes informações do SGQ/MUSEU:

- Correlação entre os requisitos da Norma NBR ISO 9001 e os itens deste Documento Estratégico e demais rotinas dos sistemas de gestão da qualidade do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (SGQ/PJERJ);
- os processos de trabalho estão retratados na Tabela de Contexto;
- as responsabilidades executivas, atribuições e respectivas autoridades de nível gerencial;
- os direcionadores estratégicos e a política da qualidade;
- a forma de definição e de acompanhamento dos objetivos da qualidade e projetos.

O Documento Estratégico provê as respostas estruturais (internas e externas) para a compreensão do que é e de como atua, sistemicamente, o MUSEU. Define as linhas mestras do seu Sistema de Gestão da Qualidade, de forma a traçar referências documentais para os usuários e para as auditorias, internas ou externas, ambas tendo como critério a NBR ISO 9001.

Cabe ao Representante da Administração Superior (RAS) divulgar o Documento Estratégico e suas atualizações.

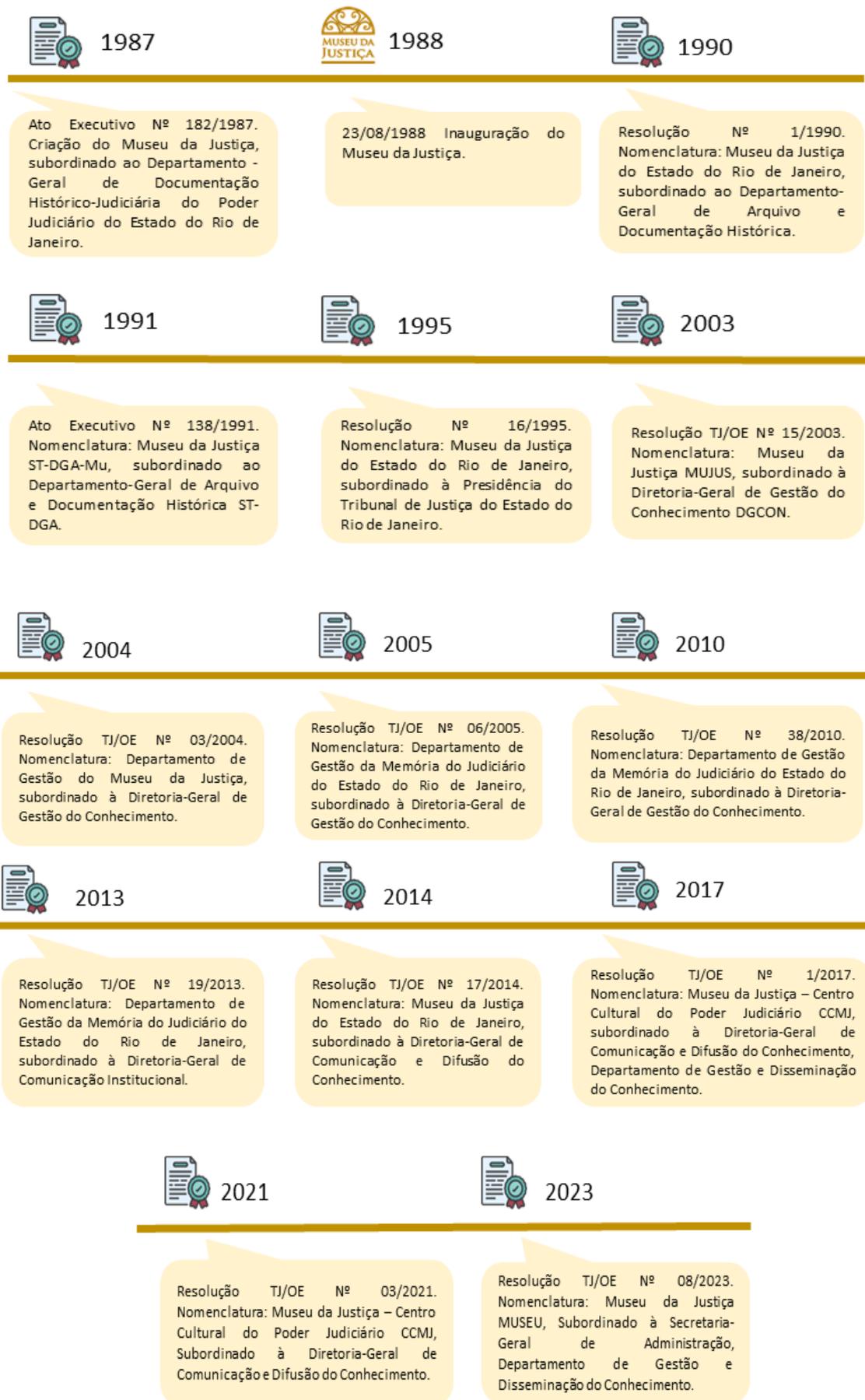
## 2 INFORMAÇÕES SOBRE O MUSEU



### 2.1 Dados cadastrais

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>ENDEREÇOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rua Dom Manuel, 29 - Centro - Rio de Janeiro – RJ</li><li>• Praça da República s/nº - Centro - Niterói</li></ul> |   |   |
| <b>TELEFONES:</b><br>(21) 3133-3768<br>(21) 3133-3548  | <b>Home-page:</b> <a href="https://portaltj.tjrj.jus.br/web/ccmj">https://portaltj.tjrj.jus.br/web/ccmj</a> | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:museu@tjrj.jus.br">museu@tjrj.jus.br</a> |

## 2.2 História do MUSEU



Atualmente, o MUSEU se insere na seguinte estrutura:



### 3 DEFINIÇÕES



Os termos técnicos deste documento constam no [Glossário do Sistema Integrado de Gestão do PJERJ](#).

### 4 CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO (NBR ISO 9001:2015, 4)



O MUSEU é o órgão do PJERJ que tem a atribuição de promover e apoiar o resgate, a preservação e a divulgação da memória do Judiciário do Estado do Rio de Janeiro, gerenciando o acervo documental e museológico e promovendo o acesso às fontes de pesquisa que estejam sob sua guarda.

Cabe também ao MUSEU, assessorar as autoridades do Poder Judiciário no concernente à formulação, à implementação e à manutenção de políticas de gestão do Museu da Justiça, promover a realização de inventários do acervo documental e museológico e prestar apoio técnico-científico à Comissão de Preservação da Memória Judiciária.

Para cumprir a sua missão, o MUSEU conta com o apoio das demais unidades do PJERJ.



### **4.1 Entendendo a Organização e seu Contexto, as Necessidades e Expectativas das Partes Interessadas e o Sistema de Gestão da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 4.1, 4.2 e 4.4)**

O MUSEU estabelece, documenta e mantém um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ/MUSEU), com o fim de melhorar continuamente a eficácia e a eficiência de sua gestão. O SGQ/ MUSEU disponibiliza os instrumentos necessários para que o MUSEU funcione como uma rede interdependente de processos de trabalho.

A diretoria do MUSEU, conforme disponibilidade, provê os recursos necessários à operação do MUSEU (humanos, infraestrutura e ambiente de trabalho).

A fim de evitar ou mitigar riscos que possam comprometer os resultados planejados do seu SGQ, o MUSEU adota uma política de gestão de riscos que se baseia na análise dos fluxos de processo de trabalho, do contexto organizacional e definição do escopo da avaliação de riscos.

O MUSEU identifica, monitora, analisa as partes interessadas e suas expectativas mais relevantes, de modo a evitar falhas e conflitos e promover a melhoria do SGQ/MUSEU.

São investigadas e avaliadas questões internas e externas pertinentes ao direcionamento estratégico do SGQ/MUSEU e que possam causar impacto nas saídas ou produtos dos processos de trabalho do MUSEU.

Os processos de trabalho são monitorados e os respectivos produtos medidos, de modo a gerar dados que, analisados e tratados, orientam a tomada de decisões.

Eventualmente, caso o MUSEU adquira de fontes externas algum processo de trabalho que afete a conformidade dos seus produtos, providencia formas adequadas para assegurar o controle de tais processos de trabalho, em grau compatível ao controle requerido pelo SGQ/ MUSEU.

Pormenores dos itens NBR ISO 9001:2015, 4.1 e 4.2 são tratados nos seguintes documentos:

 RAD-PJERJ-014 - Gestão de Riscos.

#### 4.2 Escopo do Sistema de Gestão da Qualidade do MUSEU (NBR ISO 9001:2015; 4.3)

O escopo do SGQ/MUSEU compreende o macroprocesso de trabalho “gerir, preservar e difundir a memória do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro e promover atividades de disseminação dos valores de justiça e cidadania”, composto da operação integrada dos seguintes processos de trabalho:

1. Gerir o Museu da Justiça;
2. Operacionalizar as Atividades Culturais e Museológicas;
3. Controlar a Cessão dos Espaços Históricos e Culturais do Museu da Justiça;
4. Realizar a Agenda Cultural;
5. Realizar Entrevista para Registro de Memória Institucional;
6. Atender Solicitação de Consulta ao Acervo Documental do Museu da Justiça;
7. Realizar Pesquisas Históricas;
8. Gerir Acervo Tridimensional do Museu da Justiça;
9. Montar Exposições;
10. Realizar Tratamento e Restauração de Documentos;
11. Controlar a Aquisição e Descarte de Bens Culturais do Museu.

A aplicabilidade de requisitos ao escopo de certificação é revista no decurso da última reunião de análise crítica de cada ano, a fim de verificar se as justificativas ainda são válidas.

#### 5 LIDERANÇA (NBR ISO 9001:2015; 5)



A estrutura organizacional do MUSEU, apresentada no organograma do item 2.2 deste documento, define as relações hierárquicas, bem como a responsabilidade pelo gerenciamento ou pela execução dos processos de trabalho, levando em conta o necessário alinhamento entre estes e a estrutura organizacional.

Cada executor de um processo de trabalho recebe do diretor do MUSEU, sem necessidade de formalização, a respectiva delegação de autoridade para fazê-lo, em conformidade com o SGQ, cabendo ao diretor do MUSEU responder pela eficácia do SGQ desta unidade.

### **5.1 Liderança e Comprometimento e Generalidades (NBR ISO 9001:2015 5,1; 5.1.1)**

O diretor do MUSEU fornece evidência do seu comprometimento com a melhoria contínua do SGQ/MUSEU mediante as seguintes providências:

- comunicação aos servidores da importância em se atender com propriedade às necessidades e às expectativas dos usuários;
- comprometimento com a política da qualidade estabelecida no PJERJ;
- estabelecimento dos objetivos da qualidade para cumprimento da missão, em busca da visão de futuro do PJERJ;
- condução das reuniões de análise crítica;
- zelo pela manutenção dos recursos necessários ao funcionamento da unidade organizacional.

#### **5.1.1 Foco no Cliente (NBR ISO 9001:2015 5.1.2)**

O MUSEU identifica, como usuários dos seus serviços, magistrados, servidores, colaboradores, estagiários, professores, estudantes, pesquisadores, advogados e público em geral, que tenha interesse em participar das atividades dos Museus da Justiça do Rio de Janeiro e de Niterói.

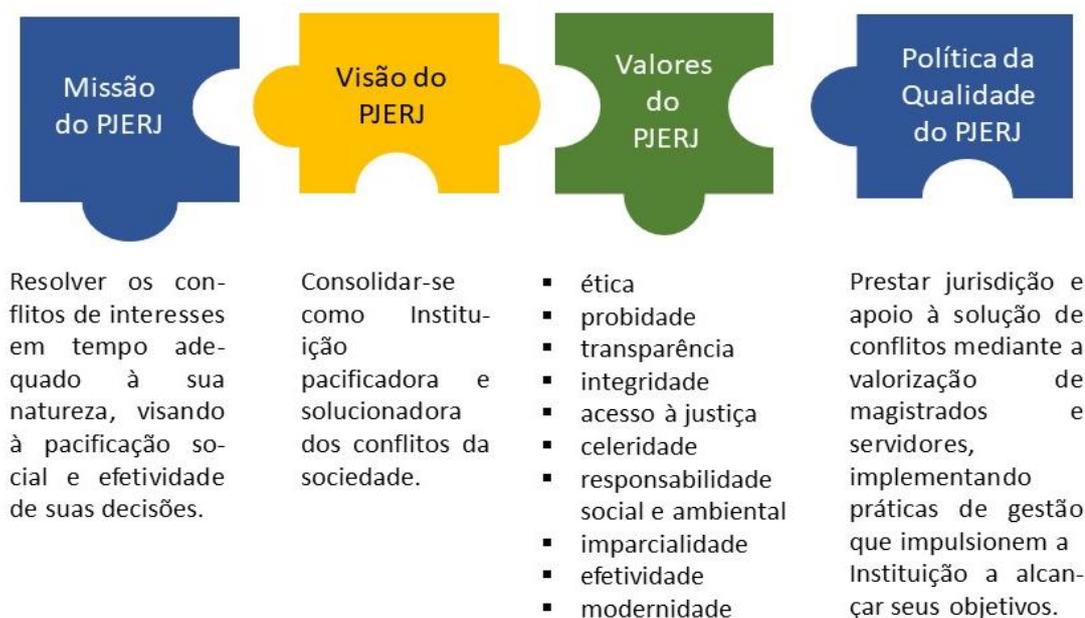
Os servidores são instruídos sobre a importância tanto dos requisitos dos usuários quanto da estrita obediência aos requisitos legais e àqueles institucionais do PJERJ.

O MUSEU realiza pesquisa de satisfação dos usuários, para medir o grau de atendimento aos seus requisitos e pesquisa de opinião, para ouvi-los e implementar melhorias a partir de suas sugestões, reclamações e elogios.

## 5.2 Política da Qualidade do MUSEU (NBR ISO 9001, 5.2)

A política da qualidade e os valores do PJERJ são utilizados como direcionadores do MUSEU.

O compromisso da Administração Superior do MUSEU com a qualidade dos serviços entregues aos seus usuários é formalizado mediante as declarações a seguir, alinhadas com os respectivos direcionadores estratégicos do PJERJ:





Preservar e difundir a memória do Poder Judiciário de forma dialógica, sendo um espaço de conscientização e incentivo à disseminação dos valores da justiça de modo a colaborar para a pacificação social por ações de formação e salvaguarda de acervos, pesquisa, comunicação e manifestações históricas, artísticas e educacionais.

Ser reconhecido como instituição que colabora para a pacificação social por ações de formação e salvaguarda de acervos, pesquisa, comunicação e manifestações históricas, artísticas e educacionais.

- ética
- probidade
- transparência
- integridade
- acesso à justiça
- celeridade
- responsabilidade social e ambiental
- imparcialidade
- efetividade
- preservação, conservação e comunicação do patrimônio histórico-cultural
- promoção dos valores da Justiça e da cidadania
- modernidade, acessibilidade e diversidade de público
- formação e capacitação das equipes
- gestão transparente e dialógica
- compromisso com a preservação do meio ambiente.

### 5.2.1 Desenvolvendo e Comunicando a Política da Qualidade (NBR ISO 9001:2015; 5.2.1; 5.2.2)

A política da qualidade do MUSEU visa ao atendimento aos requisitos do SGQ/MUSEU bem como a melhoria contínua da eficácia deste Sistema, pois, por seu intermédio, busca-se continuamente as melhores práticas de gestão para serem aplicadas no dia a dia, quer seja pelo monitoramento das atividades realizadas, com o controle das não conformidades, dos indicadores, das ações gerenciais, dentre outras; quer seja pela realização de reuniões de análise crítica do SGQ/MUSEU.

A política da qualidade é transmitida pelo RAS e assimilada pela equipe do MUSEU, estando disponível na *internet* para que todos possam conhecê-la.

Durante as reuniões de análise crítica, os gestores avaliam a política da qualidade discutindo sobre a sua continuidade ou adequação.

### 5.3 Papéis, Responsabilidades e Autoridades Organizacionais (NBR ISO 9001:2015; 5.3)

Para a implementação e a manutenção do SGQ/MUSEU, o diretor do MUSEU estabelece as seguintes atribuições gerais, alinhadas com o Regimento de Atribuições do PJERJ e com a estrutura organizacional do MUSEU, pormenorizadas tanto neste Documento Estratégico quanto nas RADs pertinentes a cada processo de trabalho.

| FUNÇÃO            | RESPONSABILIDADE   |
|-------------------|--|
| Diretor do MUSEU  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planejar, supervisionar e orientar as atividades realizadas pelas equipes;</li> <li>• examinar e avaliar os resultados dos indicadores operacionais do MUSEU e relatá-los sempre que necessário;</li> <li>• determinar o cumprimento e exercer a responsabilidade final por todas as questões que dizem respeito ao atendimento dos requisitos do SGQ/MUSEU;</li> <li>• promover a melhoria contínua do SGQ/MUSEU, tanto mediante a determinação e o acompanhamento da gestão estratégica, das políticas e dos objetivos da qualidade e/ou projetos e respectivos indicadores, quanto por meio da liderança;</li> <li>• conduzir as reuniões de análise crítica e assegurar os seus resultados, assessorado pelo RAS;</li> <li>• comunicar aos chefes de serviço as informações necessárias e suficientes para o pleno exercício de suas responsabilidades, avaliando-os quanto ao seu desempenho;</li> <li>• analisar as rotinas administrativas, bem como analisar e prestar informações em consultas e processos administrativos no âmbito do MUSEU;</li> <li>• interagir com outras unidades, nas atividades que envolvam ações integradas ou complementares;</li> <li>• promover a conscientização sobre as implicações das não conformidades com os requisitos do SGQ.</li> </ul> |
| Chefes de Serviço | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordenar, supervisionar e apoiar as atividades necessárias à execução dos processos de trabalho de seus respectivos serviços;</li> <li>• cumprir as responsabilidades descritas nas RADs dos respectivos serviços;</li> <li>• contribuir para a melhoria do serviço, mediante consulta das necessidades dos usuários, propostas objetivas de evolução dos métodos de trabalho e normatização;</li> <li>• manter as equipes treinadas, integradas e motivadas nos seus respectivos processos de trabalho, avaliando-as quanto ao desempenho;</li> <li>• comunicar à equipe de trabalho, em todos os níveis, as informações necessárias e suficientes para o pleno exercício de suas responsabilidades;</li> <li>• promover a conscientização sobre as implicações das não conformidades com os requisitos do SGQ.</li> </ul>  |

| FUNÇÃO  | RESPONSABILIDADE  |
|---|---|
| Representante da Administração Superior (RAS) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assegurar que os processos de trabalho necessários ao funcionamento do SGQ sejam estabelecidos, implementados e mantidos;</li> <li>• relatar ao diretor do MUSEU o desempenho do SGQ bem como qualquer necessidade de melhoria;</li> <li>• apoiar o diretor do MUSEU na análise e divulgação dos objetivos da qualidade ou projetos e na coordenação das atividades, sempre que necessário, bem como nas providências quanto à consolidação de resultados obtidos;</li> <li>• acompanhar as auditorias de gestão da unidade;</li> <li>• assegurar a promoção da conscientização sobre os requisitos dos usuários em todo o ambiente do MUSEU.</li> </ul> |
| Servidores                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar os processos de trabalho com autocontrole;</li> <li>• contribuir para a melhoria contínua dos processos de trabalho;</li> <li>• informar aos superiores qualquer impossibilidade de atender satisfatoriamente aos destinatários do processo de trabalho.</li> </ul>   |



## 6 PLANEJAMENTO (NBR ISO 9001:2015, 6)

### 6.1 Ações para Abordar Riscos e Oportunidades (NBR ISO 9001:2015, 6.1, 6.1.1, 6.1.2)

O planejamento do SGQ/MUSEU é realizado mediante a identificação e a análise de riscos e oportunidades, que viabilizam o gerenciamento dos efeitos de situações desejáveis ou indesejáveis que possam afetar os produtos ou serviços do MUSEU. Durante este processo, são consideradas questões referentes ao contexto da organização e às partes interessadas, o que permite uma visão mais abrangente daquilo que pode interferir nos objetivos operacionais e estratégicos do MUSEU.

Pormenores do processo de trabalho Analisar o Contexto Organizacional são descritos no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-014 - Gestão de Riscos.

### 6.2 Objetivos da Qualidade e Planejamento para Alcançá-los (NBR ISO 9001: 2015, 6.2)

Os objetivos da qualidade são aprovados pelo diretor do MUSEU e são revisados sistematicamente conforme o planejamento e objetivos estratégicos do PJERJ. Podem ser propostos por iniciativa do próprio diretor do MUSEU, dos chefes de serviço ou do RAS, com base nas sugestões dos usuários. Cada objetivo da qualidade tem um ou mais indicadores capazes de

apontar o progresso dos resultados, em busca de metas estabelecidas. Depois de aprovados, os objetivos da qualidade são comunicados a todos os integrantes do MUSEU, ressaltando-se a necessária contribuição de cada um para que as metas sejam alcançadas. Os objetivos da qualidade, suas metas e seus indicadores encontram-se reunidos no documento *Objetivos da Qualidade*, publicado na Internet. Encerrado o período de realização, definem-se novos objetivos. Os objetivos da qualidade e/ou projetos do MUSEU e seus indicadores encontram-se reunidos no documento **Objetivos da Qualidade do MUSEU**, cabendo ao RAS:

- a) a manutenção do arquivo do original impresso atualizado e devidamente autorizado, em pasta apropriada, conforme estabelece a TTD;
- b) a divulgação do documento, informando a todos do MUSEU, a sua disponibilidade na *internet*;
- c) manutenção do controle do arquivo.

### 6.3 Planejamento de Mudanças (NBR ISO 9001: 2015, 6.3)

A direção do MUSEU, os chefes de serviço e o RAS, mediante a utilização do FRM-PJERJ-006-06, elaboram, coordenam e monitoram a execução de planos de ação que antecedem a introdução de mudanças, de modo a assegurar a integridade do SGQ/MUSEU.

## 7 APOIO (NBR ISO 9001:2015, 7)

### 7.1 Recursos; Generalidades (NBR ISO 9001:2015 7.1; 7.1.1)

O diretor identifica, com o auxílio dos chefes de serviço e do RAS, os recursos necessários para manter e aprimorar continuamente o SGQ, bem como para melhorar o atendimento das expectativas dos usuários e partes interessadas cuja satisfação é periodicamente reavaliada.

Pormenores do processo de trabalho Prover Recursos Humanos e Materiais são encontrados no seguinte documento:

RAD-SGADM-027 - Gerir o Museu da Justiça.

### 7.1.1 Pessoas (NBR ISO 9001:2015, 7.1.2)

As pessoas que executam atividades dos processos de trabalho devem ser competentes, treinadas e conscientizadas de modo que se trabalhe com eficiência e eficácia e que se assegure a conformidade com os requisitos estabelecidos.

### 7.1.2 Infraestrutura (NBR ISO 9001:2015, 7.1.3)

O MUSEU é equipado com instalações (espaço de trabalho, arquivos etc.), meios de comunicação (telefone, rede de dados, *internet* etc.), recursos de mobiliário, equipamentos e computadores, nos quais são instalados os *softwares* necessários e suficientes à operação eficaz e eficiente do SGQ/MUSEU. Os bens permanentes são inventariados no patrimônio do PJERJ.

A Secretaria-Geral de Logística (SGLOG), a Secretaria-Geral de Tecnologia da Informação (SGTEC) e a Secretaria-Geral de Segurança Institucional (SGSEI) têm a seu cargo o estabelecimento de meios e de métodos capazes de assegurar a operação apropriada do SGQ/MUSEU, mediante manutenção preventiva e corretiva adequadas.

Pormenores do processo de infraestrutura e sua manutenção são encontrados na *internet*, nas RADs das unidades de apoio e também no seguinte documento:

 RAD-SGADM-027 - Gerir o Museu da Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

### 7.1.3 Ambiente para a Operação dos Processos (NBR ISO 9001:2015, 7.1.4)

O diretor do MUSEU, chefes de serviço e o RAS promovem a criação de ambiente de trabalho favorável ao desenvolvimento dos processos de trabalho, à satisfação e à motivação das pessoas, e à obtenção de resultados mais eficazes (objetivos alcançados) e eficientes (custos menores).

### 7.1.4 Recursos de Monitoramento e Medição (NBR ISO 9001:2015, 7.1.5)

O quadro abaixo identifica os instrumentos de monitoramento e medição dos resultados dos processos de trabalho do MUSEU e o controle desses instrumentos de forma a assegurar que o monitoramento e a medição são realizados de maneira consistente:

| INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO E MEDIÇÃO                        | COMO SÃO CONTROLADOS OS INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO E MEDIÇÃO   | O QUE ELES MONITORAM E MEDEM  |
|--|---|---|
| Planilha de Monitoramento das atividades do MUSEU              | Planilha com acesso restrito.   | Participantes das atividades realizadas pelo Museu                            |
| Planilha de indicadores desenvolvidos                          | A fórmula dos cálculos é protegida com a senha do gestor da unidade organizacional respectiva.  | Resultados dos processos de trabalho; medição do desempenho quando aplicável. |
| Sistema Corporativo de movimentação de processo administrativo | A sua capacidade de atender à aplicação pretendida é assegurada pela SGTEC com a sua homologação e a validação da consistência de cálculos. | Andamento dos processos administrativos no PJERJ.                             |

#### 7.1.4.1 Rastreabilidade de Medição (NBR ISO 9001:2015, 7.1.5.2)

O MUSEU utiliza escâner para digitalização do seu acervo documental e disponibilização para os pesquisadores. O escâner é calibrado mensalmente, de modo a assegurar a conformidade dos produtos e serviços prestados pelo MUSEU e o aumento da satisfação do cliente.

#### 7.1.5 **Conhecimento Organizacional (NBR ISO 9001:2015, 7.1.6) Fornecedor**

O conhecimento organizacional necessário para a operação dos processos e para a conformidade dos produtos e serviços é adquirido pela experiência profissional na Instituição, pela participação em cursos e palestras promovidos pelo TJERJ, conhecimento de legislação específica, acervo bibliográfico, Banco do Conhecimento, planejamento estratégico, e rotinas administrativas disponíveis na página do TJERJ.

#### 7.2 **Competência e Conscientização (NBR ISO 9001:2015, 7.2 e 7.3)**

O diretor do MUSEU e chefes de serviço gerenciam a capacitação dos servidores da unidade, com base na Matriz de Competência, e sugerem a capacitação específica para desenvolvimento das respectivas atividades.

O incremento da capacitação dos servidores é incumbência da Escola de Administração Judiciária (ESAJ). Para o fim de solucionar carências específicas, o diretor do MUSEU solicita à ESAJ o treinamento necessário.

No que se refere aos estagiários, o Departamento de Desenvolvimento de Pessoas da Secretaria-Geral de Gestão de Pessoas (SGPES/DEDEP) observa as exigências de capacitação necessárias

para o início das atividades. Caso sejam identificadas carências de capacitação durante o estágio, o diretor do MUSEU desenvolve ações aptas para prover os estagiários da capacitação necessária à execução de suas tarefas.

A integração geral de novos servidores é realizada pela ESAJ. No MUSEU, tanto para servidores quanto para prestadores de serviço de empresas contratadas e estagiários, a integração específica é realizada pelo respectivo gestor imediato, com base neste Documento Estratégico e em caso de procedimento operacional, na RAD pertinente.

A direção do MUSEU, os chefes de serviço mantêm a equipe ciente da política e dos objetivos da qualidade da unidade, da sua responsabilidade perante a eficácia do SQG/MUSEU e das implicações de não conformidades com os requisitos deste Sistema.

Pormenores do processo de trabalho Gerenciar Competências das Pessoas são encontrados nos seguintes documentos:

 RAD-SGADM-027 - Gerir o Museu da Justiça do Estado do Rio de Janeiro;

 RAD-SGPES-072 - Promover a Recepção e a Integração de Servidores.

### **7.3 Comunicação (NBR ISO 9001:2015, 7.4)**

O diretor do MUSEU, o RAS e os demais gestores promovem a comunicação interna no MUSEU sob a seguinte orientação:

- a) os assuntos urgentes são comunicados pessoalmente e, quando necessário, ratificados em documentos ou e-mails;
- b) são realizadas reuniões sistemáticas e sempre que se fizer necessário, a critério de cada gestor;
- c) são acessadas e respondidas diariamente as mensagens encaminhadas às caixas institucionais e pessoais de correio eletrônico, sob a responsabilidade de cada área do MUSEU;
- d) são disponibilizados no local de trabalho quadros de aviso com informações atualizadas sobre indicadores, pesquisas e outras de importância para a equipe.



### 7.4 Informação documentada do SGQ/MUSEU (NBR ISO 9001:2015, 7.5)

#### 7.4.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 7.5.1)

A documentação necessária à gestão do SGQ/MUSEU, incluindo o planejamento das atividades, os requisitos dos processos de trabalho e os registros, é composta por:

- a) este Documento Estratégico, que consolida as informações essenciais sobre o SGQ/ MUSEU e faz remissão aos demais documentos;
- b) planos de ação ou projeto e documento intitulado “Objetivos da Qualidade do MUSEU”, que consolida os objetivos da qualidade destacados, as metas e os indicadores;
- c) RADs gerais, com o fim de estabelecer os critérios comuns e indispensáveis de gestão para todas as unidades organizacionais do PJERJ, bem como os procedimentos documentados, previstos na NBR ISO 9001;
- d) RADs operacionais, com a finalidade de estabelecer critérios e procedimentos de execução dos diferentes processos de trabalho da competência de cada unidade organizacional;
- e) Planos de Atividades Detalhadas que descrevem os pormenores dos procedimentos de execução dos diferentes processos de trabalho da competência de cada unidade do MUSEU;
- f) demais documentos necessários ao MUSEU, para assegurar o planejamento, a operação e o controle eficazes dos processos de trabalho, a exemplo de normas externas, incluindo a legislação federal e estadual, além de normas expedidas por outras instituições públicas e privadas;
- g) registros dos processos de trabalho, que são identificados ao fim de cada uma das respectivas RADs.

Pormenores da Informação Documentada do SGQ/MUSEU são encontrados no seguinte documento:

-  RAD-PJERJ-002 - Organização da Documentação do SGQ e Controle da Informação Documentada.

### **7.4.2 Criação, Atualização e Controle da Informação Documentada (NBR ISO 9001: 2015, 7.5.2 e 7.5.3)**

Os critérios gerais para elaboração, atualização e controle da documentação do SGQ estão definidos na RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do SGQ e Controle da Informação Documentada, a fim de assegurar a utilização eficaz de documentos na sua versão vigente.

O MUSEU mantém um arquivo corrente do acervo documental, cuja recuperação é frequente e que requer, em consequência, acesso imediato. O arquivo intermediário, cuja recuperação é eventual e, por conseguinte, não requer acesso imediato, é mantido no MUSEU ou no Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos, da Secretaria-Geral de Administração (SGADM/DEGEA).

Cabe aos gestores orientar os servidores quanto ao controle apropriado dos documentos. Aos servidores e colaboradores cabe utilizar somente documentos atualizados nas suas respectivas áreas de trabalho.

A extensão e a complexidade do controle, bem como o tempo de guarda dos registros, são definidos para que haja eficácia e eficiência de recuperação e de utilização das informações documentadas. Tais informações documentadas, com os seus respectivos requisitos de controle, são definidas nas RADs pertinentes aos processos de trabalho considerados no capítulo "Gestão da Informação Documentada", onde também são definidos o acesso, a retenção e a disposição. Essas informações documentadas evidenciam a conformidade de processos de trabalho e de serviços, a satisfação e opinião dos usuários, os resultados das auditorias, relatórios gerenciais, planos de ação, indicadores e outras informações documentadas consideradas importantes para demonstrar a qualidade praticada ou viabilizar o rastreamento de processos de trabalho. A política do PJERJ para o controle da informação documentada é balizada pela Tabela de Temporalidade de Documentos (TTD) e pelo Código de Classificação de Documentos (CCD).

Cabe aos gestores do MUSEU planejar e gerenciar os respectivos arquivos e orientar os servidores quanto à gestão dos registros.

Os dados lançados no sistema corporativo são realizados e recuperados na unidade pelas pessoas autorizadas. O armazenamento, a proteção e o descarte desses dados cabem à SGTEC.

Pormenores do Controle da Informação Documentada são encontrados nos seguintes documentos:

-  RAD-PJERJ-002 - Organização da Documentação do SGQ e Controle da Informação Documentada;
-  RAD-SGLOG-017 - Protocolizar, Autuar e Virtualizar Documentos;
-  RAD-SGADM-002 - Arquivar e Desarquivar Documentos no DEGEA;
-  RAD-SGADM-009 - Organizar os Arquivos Correntes das Unidades Organizacionais.

## 8 OPERAÇÃO (ISO 9001:2015; 8)



### 8.1 Planejamento e Controle Operacionais (NBR ISO 9001:2015, 8.1)

Os processos de trabalho do MUSEU, definidos no escopo do SGQ/MUSEU são planejados e desenvolvidos por RADs que estabelecem:

- a) o modo de executar os processos de trabalho;
- b) a responsabilidade pela execução das atividades;
- c) o monitoramento e a medição dos resultados obtidos, quando pertinentes, bem como os respectivos critérios de aceitação, sempre que aplicáveis;
- d) a fixação de objetivos para os processos de trabalho e produtos, quando pertinente;
- e) os respectivos registros, bem como os principais parâmetros de controle; e
- f) os respectivos indicadores.

Os gestores responsáveis pelos processos de trabalho estabelecem os indicadores, com o fim de monitorar sua execução, em busca de melhorias contínuas e, quando aplicável, estabelecem metas para medir o desempenho desses processos.

Os processos de trabalho, seus fornecedores, insumos, produtos e destinatários são mostrados na Tabela de Contexto do MUSEU (Anexo 1).

A descrição textual resumida de cada um dos processos de trabalho se encontra no item 7.5 e seus sequenciais.

### **8.2 Requisitos para Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2)**

#### **8.2.1 Comunicação com o Usuário (NBR ISO 9001:2015, 8.2.1)**

A comunicação é feita mediante reuniões, palestras, telefonia e visitas, quando os servidores e colaboradores do MUSEU se esmeram em não somente comunicar os assuntos necessários, como também em estimular os colegas à prática da qualidade, em busca dos melhores resultados gerais do PJERJ.

A comunicação formal é realizada mediante os veículos usuais de comunicação interna do PJERJ (memorandos, ofícios, correio eletrônico etc.).

#### **8.2.2 Determinação dos Requisitos para Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2.2)**

Para cada processo de trabalho, a unidade identifica os requisitos para o produto, a partir da análise dos seguintes pontos:

- os requisitos normativos estabelecidos na legislação em geral;
- o que o produto deve apresentar, sob o ponto de vista técnico da unidade;
- as necessidades e expectativas dos usuários para o produto, ou seja, aquilo que o usuário quer e espera para o seu atendimento.

A prioridade do MUSEU é a melhoria contínua dos processos de trabalho dessas unidades e a busca pelas melhores práticas de gestão e, quando o MUSEU interagir com a sociedade para a coleta de dados, o faz em nome do PJERJ, convencionando-se que essa relação se dá entre este e a sociedade.

#### **8.2.3 Análise Crítica de Requisitos Relativos a Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2.3, 8.2.4)**

O MUSEU realiza, anualmente, a análise crítica dos requisitos relacionados ao produto, além dos requisitos estatutários e regulamentares.

No decorrer das atividades, também podem ocorrer mudanças que impliquem em alterações dos requisitos, a partir dos resultados de pesquisas de satisfação, das opiniões de seus usuários,

dos resultados de auditorias, das saídas de reuniões de análise crítica e de informações nos RIGER setoriais, dentre outras situações.

Novas necessidades dos usuários eventualmente identificadas, bem como as sugestões de melhorias e reclamações são analisadas e incorporadas ao SGQ/MUSEU sempre que pertinentes.

Pormenores da atividade encontram-se no documento:

 RAD-PJERJ-010 - Medir a Percepção do Usuário.

### **8.3 Projeto e Desenvolvimento de Produto (NBR ISO 9001:2015, 8.3)**

Sempre que verificada a necessidade, o MUSEU desenvolve projetos (estratégicos ou de gestão operacional), de acordo com os critérios recomendados pela NBR ISO 9001, devendo todos estar alinhados à missão específica da unidade e à política da qualidade do PJERJ.

Cabe ao MUSEU impulsionar a gestão por projetos no PJERJ, de acordo com as diretrizes definidas pela Instituição.

Quando for chamado a especificar processos, produtos ou sistemas, atividades relacionadas a projetos que, em decorrência, requerem os respectivos controles, o MUSEU atua sob os critérios recomendados pela norma de referência do SGQ/PJERJ, NBR ISO 9001.

### **8.4 Controle de Processos, Produtos e Serviços Providos Externamente (NBR ISO 9001:2015, 8.4)**

Cabe às secretarias-gerais responsáveis, mediante informações do MUSEU, assegurar a adequação de aquisições de materiais e de contratação de serviços às finalidades pretendidas pelo MUSEU, tais consultorias especializadas em museologia.

Cabe ao MUSEU, além de informar em tempo oportuno sobre eventuais não atendimentos às suas necessidades, fornecer os requisitos de produtos e de serviços ainda não padronizados, bem como orientar as secretarias provedoras quanto à variação de demandas que possam provocar alterações expressivas nos perfis de consumo.

Pormenores deste processo de trabalho são encontrados na seguinte RAD:

 RAD-SGCOL-005 - Ciclo de Formação e Execução de Contratos Administrativos de Prestação de Serviços.

### **8.5 Produção e Prestação de Serviços/Informações (NBR ISO 9001:2015, 8.5)**

#### **8.5.1 Controle de Produção e de Provisão de Serviço (NBR ISO 9001:2015, 8.5.1)**

O MUSEU planeja a execução de seus processos de trabalho com a elaboração de rotinas administrativas (RADs) operacionais. As atividades são controladas nos sistemas próprios de cada setor, pelos resultados dos indicadores constantes das RADs e pelas anotações, no quadro de saídas e de produtos não conformes, das ocorrências das não conformidades e das ações tomadas, consolidadas ao fim de cada mês ou início do mês posterior.

Os processos de trabalho do MUSEU são validados para alcançar os resultados planejados conforme os seguintes critérios:

- a) são formalizados em RADs, propostas e aprovadas, conforme critérios definidos na RAD-PJERJ-002 - Organização da Documentação do SGQ e Controle da Informação Documentada;
- b) no período máximo de um ano, as RADs são avaliadas e, se necessário, revisadas conforme critérios definidos na RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do SGQ e Controle da Informação Documentada;
- c) as RADs são implementadas para as equipes relacionadas aos processos de trabalho, antes da vigência, sempre que ocorrer emissões e revisões, ou quando ocorrer o ingresso de funcionário no MUSEU, conforme critérios definidos nas RAD-SGPES-073- Implementar Rotinas Administrativas;
- d) os processos de trabalho são medidos por indicadores, quando aplicável, quanto ao desempenho ou quanto ao sentido de melhoria. Esses indicadores são analisados periodicamente e, quando necessárias, são deliberadas ações gerenciais, que devem ser implementadas e analisadas em sua eficácia;
- e) os funcionários são capacitados de acordo com a política de capacitação estabelecida para o PJERJ que é administrada pela SGPES;

- f) Não há necessidade de validação e revalidação periódica da capacidade de alcançar resultados planejados de processos para produção e provisão dos serviços do MUSEU, pois as saídas resultantes podem ser verificadas por monitoramento ou medição subsequentes.

Os processos de trabalho do MUSEU estão listados abaixo, assim como as respectivas RADs que estabelecem seus critérios e procedimentos.

| Processo de Trabalho   | RAD           |
|--|---------------|
| Realizar a Agenda Cultural   | RAD-SGADM-026 |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a realização da Agenda Cultural do Museu da Justiça (MUSEU) |               |
| Gerir o Museu da Justiça   | RAD-SGADM-027 |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a gestão do MUSEU   |               |
| Gerir o Acervo Tridimensional do Museu da Justiça  | RAD-SGADM-033 |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a gestão do acervo tridimensional do MUSEU                  |               |
| Montar Exposições  | RAD-SGADM-034 |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a montagem de exposições do MUSEU                           |               |
| Controlar a Cessão dos Espaços Históricos e Culturais do Museu da Justiça  | RAD-SGADM-035 |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para gestão da cessão dos espaços históricos do MUSEU            |               |
| Operacionalizar as Atividades Culturais e Museológicas   | RAD-SGADM-036 |

| Processo de Trabalho   | RAD           |
|--|---------------|
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a gestão das atividades culturais e museológicas  |               |
| Realizar Tratamento e Restauração de Documentos  |               |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para o tratamento e a restauração de documentos textuais, em suporte papel, do acervo histórico e cultural do Poder Judiciário | RAD-SGADM-037 |
| Controlar a Aquisição e Descarte de Bens Culturais do Museu  |               |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para controle de aquisição e descarte de bens culturais do MUSEU   | RAD-SGADM-038 |
| Realizar Entrevista para Registro de Memória Institucional   |               |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a gestão das entrevistas para registro da memória institucional   | RAD-SGADM-046 |
| Atender Solicitação de Consulta ao Acervo Documental do Museu da Justiça   |               |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a gestão do atendimento as consultas ao acervo documental do MUSEU  | RAD-SGADM-054 |
| Realizar Pesquisas Históricas  |               |
| Objetivo: estabelecer critérios e procedimentos para a gestão das pesquisas históricas   | RAD-SGADM-063 |

### 8.5.2 Identificação e Rastreabilidade (NBR ISO 9001:2015, 8.5.2)

A identificação e a rastreabilidade dos produtos prestados durante a sua realização se dá pelos diversos meios utilizados no MUSEU, dentre os quais destacam-se os sistemas do MUSEU e planilhas de controle, nos quais são inseridas informações que retratam a produção do MUSEU.

Esses sistemas e controles fornecem relatórios para controle dos produtos durante sua realização, bem como para o monitoramento dos resultados e medição do desempenho.

Ao longo de sua realização, as atividades são monitoradas da seguinte forma:

- as ocorrências de produtos e saídas não conformes são anotadas pela equipe no Quadro de Saídas e de Produtos Não Conformes do MUSEU, informando a data da ocorrência, as ações tomadas para resolvê-las, se foram resolvidas ou não e se houve emissão de ação corretiva, a partir da avaliação do diretor e do RAS.
- Ao fim de cada mês ou início do mês posterior, as não conformidades são consolidadas pelos RAS para ciência do diretor do MUSEU e, quando necessário, são tomadas novas ações gerenciais.
- A situação dos resultados dos processos de trabalho é identificada, em cada RAD do MUSEU, pelos indicadores estabelecidos, que são avaliados periodicamente ou medidos quanto ao desempenho, quando aplicável sua medição.

Quando, ao longo da realização dos processos de trabalho, são expedidos documentos, estes são identificados e rastreados conforme descrito na tabela a seguir:

| TIPO                                 | IDENTIFICAÇÃO                             | RASTREABILIDADE   |
|--------------------------------------|---|---|
| Processo administrativo e expediente | Nº atribuído pelo sistema PROT/SEI        | Sistema PROT/e-PROT/SEI   |
| Aviso                                | Nº atribuído                              | Número  |
| Memorando/Ofícios                    | Nº / destino / assunto / data             | Planilha de controle de memorandos/ofícios.                         |
| E-mail                               | Unidade / encaminhamento / data / assunto | Pastas do aplicativo de gerenciamento de correspondência eletrônica |

**8.5.3 Cuidados Dispensados aos Pertences dos Usuários (NBR ISO 9001:2015, 8.5.3)**

Quando pertences dos usuários estão sob o controle do MUSEU, eles são resguardados e protegidos para sua preservação e, se qualquer propriedade for perdida ou danificada, o MUSEU informa o fato ao usuário e promove as ações que lhe forem cabíveis.

Para os pertences dos usuários no MUSEU são exemplificados os seguintes cuidados:

| PERTENCES DO USUÁRIO  | CUIDADOS DISPENSADOS        | RESPONSÁVEL |
|---|-----------------------------|-------------|
| Dados pessoais de requisitantes/responsáveis que utilizam os espaços do MUSEU     | Mantida a confidencialidade | MUSEU       |
| Dados pessoais de usuários inscritos no cadastro para consulta ao acervo do MUSEU | Mantida a confidencialidade | MUSEU       |
| Imagem/voz/material/acervo de terceiros/parceiros utilizados                      | Guarda e proteção           | MUSEU       |
| Obras diversas cedidas temporariamente ao MUSEU                                   | Guarda e proteção           | MUSEU       |

Os produtos intelectuais decorrentes das atividades próprias do PJERJ ou da utilização de seus recursos são propriedade da Instituição.

**8.5.4 Preservação (NBR ISO 9001:2015, 8.5.4)**

Durante todo o ciclo de realização das atividades do MUSEU, o diretor, os gestores, servidores, colaboradores e estagiários zelam pela preservação das informações, documentos, obras e adotam os cuidados necessários para sua proteção.

Esses cuidados compreendem a integridade das informações, de dados fornecidos, de obras e documentos, a identificação, o manuseio, a guarda, o arquivamento e a proteção deles.

**8.5.5 Atividades Pós-entrega (NBR ISO 9001:2015, 8.5.5)**

As atividades de pós-entrega do MUSEU são realizadas obedecendo aos requisitos estabelecidos pela legislação aplicável e considerando, quando pertinentes, os requisitos do cliente e resultado de pesquisa de satisfação. Exemplos de atividades pós-entrega: complementação de pesquisas históricas realizadas, nova disponibilização ao usuário de documentos para consulta virtualizados com imperfeições e pedidos de informações sobre obras após exposições. As falhas no produto do MUSEU são analisadas em reunião de análise crítica e/ou no controle de produtos e saídas não conformes.

### **8.5.6 Controle de Mudanças no SGQ/MUSEU (NBR ISO 9001:2015, 8.5.6)**

O MUSEU, a fim de evitar não conformidades com os requisitos da qualidade, controla as mudanças nos seus produtos que possam ocorrer devido a deliberações da Administração Superior, legislação, resultado de indicadores, monitoramento dos processos de trabalho, etc. Este controle é realizado durante as reuniões de análise crítica, e quando necessário, são planejadas e adotadas ações de melhoria, correções ou ações corretivas que são avaliadas em sua eficácia.

### **8.6 Liberação de Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.6)**

Os produtos do MUSEU bem como os processos de trabalho dos quais resultam, são analisados pelos gestores visando assegurar a conformidade com os requisitos exigidos pelo SGQ/MUSEU.

### **8.7 Controle de Saídas e Produtos Não conformes (NBR ISO 9001: 2015 8.7)**

As saídas/produtos não conformes identificados são tratados de modo a evitar a recorrência. Tais saídas e produtos são inscritos em registros de controle que apontam a natureza da não conformidade e as ações para solucioná-la. A sequência do processamento, após a correção das não conformidades ou delimitação de suas consequências, é supervisionada pelo diretor do MUSEU.

Pormenores sobre os produtos ou saídas não conformes do MUSEU são encontrados no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-004 - Tratamento de Não Conformidades;

 RAD-SGADM-027 - Gerir o Museu da Justiça.

## **9 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO (NBR ISO 9001:2015, 9)**

### **9.1 Monitoramento, Medição, Análise e Avaliação (NBR ISO 9001:2015, 9.1)**

#### **9.1.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 9.1.1)**

A gestão no MUSEU é realizada com base no monitoramento e medição dos objetivos da qualidade, de indicadores, do controle de ocorrência e tratamento de não conformidades, dos resultados de auditorias, pesquisas de satisfação e de opinião de usuário, com o fim de:

- a) demonstrar a conformidade dos produtos;
- b) assegurar a conformidade do SGQ do MUSEU;
- c) melhorar continuamente a eficácia do SGQ do MUSEU.

Quando os resultados obtidos não correspondem ao esperado, devem ser implementadas medidas corretivas para assegurar a conformidade do produto do MUSEU.

### **9.1.2 Satisfação dos Usuários (NBR ISO 9001:2015, 9.1.2)**

O MUSEU monitora as informações relativas à percepção dos usuários dos seus serviços a partir da Pesquisa de Satisfação dos Usuários, cujos resultados possibilitam avaliar o quanto se está atendendo às suas expectativas.

A Pesquisa de Satisfação dos Usuários do MUSEU considera quantidades representativas de cada segmento de usuários.

Em complemento à Pesquisa de Satisfação, é realizada a pesquisa de opinião, cuja finalidade é registrar sugestões, reclamações e elogios. A pesquisa de opinião não se interrompe, de modo que seja sempre mantido o canal entre o usuário e o MUSEU, o que possibilita realizar melhorias contínuas no SGQ do MUSEU e atender os seus usuários cada vez melhor.

Pormenores da Medição e Monitoramento da Satisfação dos Usuários são encontrados nos seguintes documentos:

 RAD-PJERJ-010 - Medir a Percepção do Usuário;

### **9.1.3 Análise e Avaliação (NBR ISO 9001:2015, 9.1.3)**

As análises são realizadas com base nos indicadores dos objetivos da qualidade, dos processos de trabalho, na consolidação de ocorrências de saídas e de produtos não conformes, nos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários, nas auditorias de gestão do SGQ, em busca da adequação e da eficácia do SGQ/MUSEU.

Na análise dos dados são observados:

- a tendência dos objetivos da qualidade e/ou projetos em alcançar as metas e os prazos estabelecidos;

- o desempenho, quando aplicável, e a tendência dos processos de trabalho conforme o planejado;
- a ocorrência dos produtos não conformes, as ações tomadas, se foram resolvidas ou não e a frequência com que ocorrem para fins de abertura de ações corretivas;
- o resultado da Pesquisa de Satisfação do Usuário, complementado pelas opiniões;
- o resultado das auditorias de gestão, as observações feitas pelos auditores.

Uma vez realizadas as análises dos dados, consolidam-se as informações para a tomada de ações, que podem ser: de melhorias, corretivas ou correções imediatas do problema.

Realiza-se a verificação da eficácia das ações, e, quando não são eficazes, revisa as ações.

Promove-se a análise crítica do SGQ pela Administração Superior.

Pormenores da Análise de Dados e do formato de sua consolidação são encontrados nos seguintes documentos:

 RAD-PJERJ-006 - Implementação e Gerenciamento da Gestão Estratégica e de Inovações na Gestão Operacional do PJERJ;

 RAD-SGADM-027 - Gerir o Museu da Justiça.

### 9.2 Auditorias Internas da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 9.2)

O DEGEP, unidade responsável por implementar as auditorias do SGQ do PJERJ, elabora e divulga o Programa Anual de Auditorias do SGQ, contemplando as necessidades circunstanciais.

As auditorias são conduzidas por auditores contratados ou por servidores treinados como auditores internos, preservada a isenção do auditor em relação ao que está sendo auditado.

Os responsáveis pelas áreas a serem auditadas devem tanto implementar as ações para corrigir as situações indesejáveis identificadas, constantes dos relatórios de auditorias internas, em tempo adequado, quanto contribuir para melhorar a eficácia e a eficiência do SGQ/ MUSEU.

Pormenores de Auditorias Internas são encontrados no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-005 - Auditorias de Gestão;

### 9.3 Análise crítica pela Administração Superior (NBR ISO 9001:2015, 9.3)

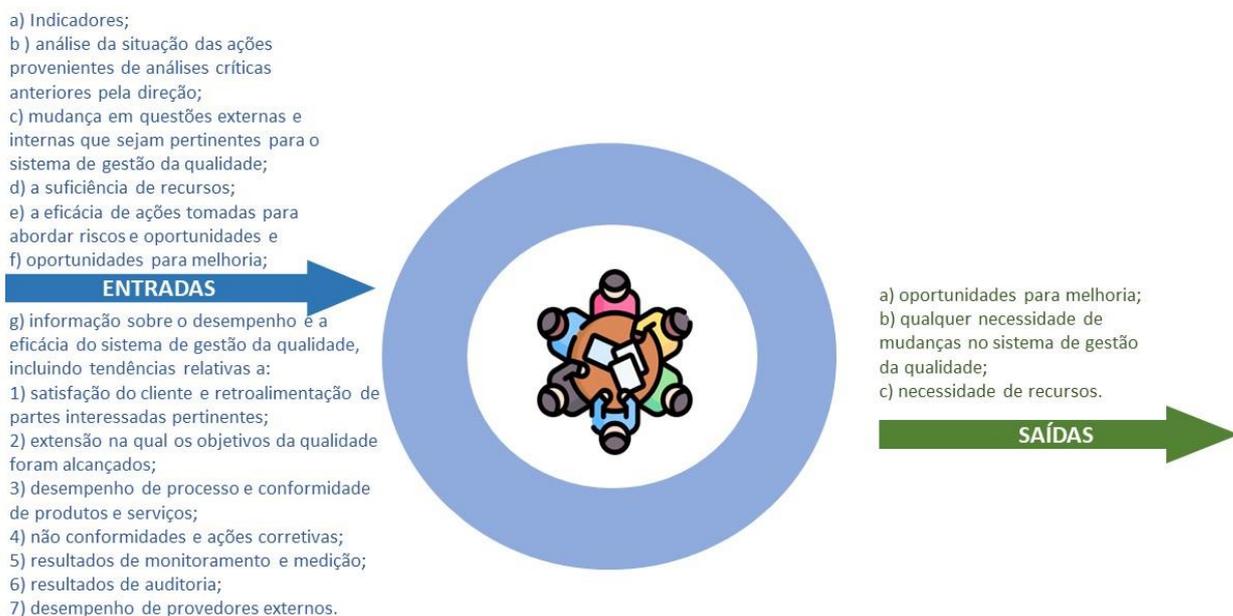
#### 9.3.1 Generalidades, Entradas e Saídas para Reunião de Análise Crítica (NBR ISO 9001:2015, 9.3.1, 9.3.2,9.3.3)

As reuniões para a análise crítica do SGQ são realizadas, obrigatoriamente, no mínimo uma vez ao ano, a fim de assegurar a contínua adequação, suficiência, eficácia e eficiência do SGQ, avaliando-se as oportunidades para melhoria e necessidade de mudanças no sistema de gestão da qualidade, bem como a política da qualidade, os objetivos da qualidade.

As reuniões são convocadas pelo diretor do MUSEU, com o apoio do RAS, podendo ocorrer sempre que necessárias, conforme a análise dos relatórios gerenciais e indicadores do MUSEU.

Sempre que for necessário definir prioridades, esclarecer ou apresentar conclusões expressivas, o diretor do MUSEU pode convidar para as reuniões de análise crítica representantes de outras unidades organizacionais e servidores do MUSEU.

O planejamento das reuniões é realizado pelo RAS com as seguintes informações:



## 10 MELHORIA (NBR ISO 9001:2015, 10)

### 10.1 Não conformidade e Ações Corretivas (NBR ISO 9001:2015, 10.1, 10.2)

As causas de não conformidades que ocorrem durante a realização dos processos de trabalho, bem como as causas que envolvem tendências ou situações de risco de ocorrência de não conformidades são investigadas com a profundidade adequada a cada caso, estruturadas e documentadas, se necessário, sendo propostas e implementadas ações que eliminem ou bloqueiem as causas de não conformidades reais ou potenciais, e que sejam capazes de restaurar a situação aceitável ou de introduzir melhorias.

Pormenores das Ações Corretivas são encontrados no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-004 - Tratamento de Não Conformidades.

### 10.2 Melhoria Contínua (NBR ISO 9001:2015, 10.3)

Os resultados das análises de dados são objeto de reflexões da equipe do MUSEU, sob a coordenação do diretor do MUSEU, em busca de melhorias contínuas dos processos de trabalho. As ações de melhoria constituem prioridade e são objeto de discussão permanente nas reuniões de acompanhamento dos indicadores e nas reuniões de análise crítica do SGQ do MUSEU. Nesse processo, são vinculados de forma lógica à política da qualidade e aos valores, os objetivos, as metas e os resultados dos indicadores, buscando eficiência e eficácia do SGQ/MUSEU e a progressiva satisfação dos usuários.

Pormenores de Melhorias Contínuas são encontrados nos seguintes documentos:

 RAD-PJERJ-006 - Implementação e Gerenciamento da Gestão Estratégica e de Inovações na Gestão Operacional do PJERJ;

 RAD-PJERJ-010 - Medir a Percepção do Usuário.

## 11 ANEXOS

- Anexo 1 – Tabela de Contexto do MUSEU;
- Anexo 2 – Diagrama de Blocos do Processo de Trabalho de Análise de Dados e Melhorias Contínuas em Unidades Executoras da Administração Superior.



**Base Normativa:** Ato Executivo nº 2.950/2003



**Elaborado por:** Diretora do Museu da Justiça (MUSEU)



**Aprovado por:** Secretaria-Geral de Administração (SGADM)

## ANEXO 1- TABELA DE CONTEXTO DO MUSEU

MACROPROCESSO 

Gerir, preservar e difundir a memória do PJERJ e promover atividades de disseminação dos valores de justiça e cidadania

| UO                 | Processos de Trabalho<br>  | Fornecedores<br>                                  | Insumos<br> | Produtos<br> | Destinatário<br> |                   |
|--------------------|---|--|--|---|---|-------------------|
| DIRETORIA DO MUSEU | 1. Gerir o Museu da Justiça<br> RAD-SGADM-027  | SGGIC/DEGEP  | Relatórios de Auditorias   | Gestão do MUSEU   | Equipe do Museu   |                   |
|                    |   | Usuários   | Resultados de Pesquisas  |   |   |                   |
|                    |   | Administração Superior   | Determinações  |   |   |                   |
|                    |   | Gestores e Equipe  | Indicadores/ produtos e saídas não conformes   |   |   |                   |
|                    | 2. Controlar a Cessão dos Espaços Históricos e Culturais do Museu da Justiça<br> RAD-SGADM-035 | Requisitantes  | Documentação   | Reserva de espaço   | Requisitantes   |                   |
|                    |   | Administração Superior   | Decisões   | Documento   |   |                   |
|                    | 3. Operacionalizar as Atividades Culturais e Museológicas<br> RAD-SGADM-036                   | SEAGC/SEAMI/SEATA  | Requerimentos relativos à montagem de eventos  | Eventos   | Público visitante   |                   |
|                    |   | SGLOG  | Materiais gráficos e serviços de instalação para a Exposição                                   |   |   |                   |
|                    |   | SGADM  | Material expográfico   |   |   |                   |
|                    |   | Escritores   | Bibliografia   |   |   |                   |
|                    |   | Doadores   | Livros   |   |   |                   |
|                    | 4. Controlar a Aquisição e Descarte de Bens Culturais do Museu<br> RAD-SGADM-038             | Doadores   | Bens culturais   | Bens culturais incorporados<br>Bens culturais desincorporados                                   | MUSEU<br>Instituições   |                   |
|                    |   | Corpo técnico de especialistas   | Laudos Técnico   |   |   |                   |
|                    |   | Administração Superior   | Documentos (contratos, termos, registros)  |   |   |                   |
|                    | SEAGC   | 4. Realizar a Agenda Cultural<br> RAD-SGADM-026 | MUSEU<br>DECCO<br>SGADM  | Demandas para eventos   | Divulgação de Eventos<br>Eventos  | Público visitante |

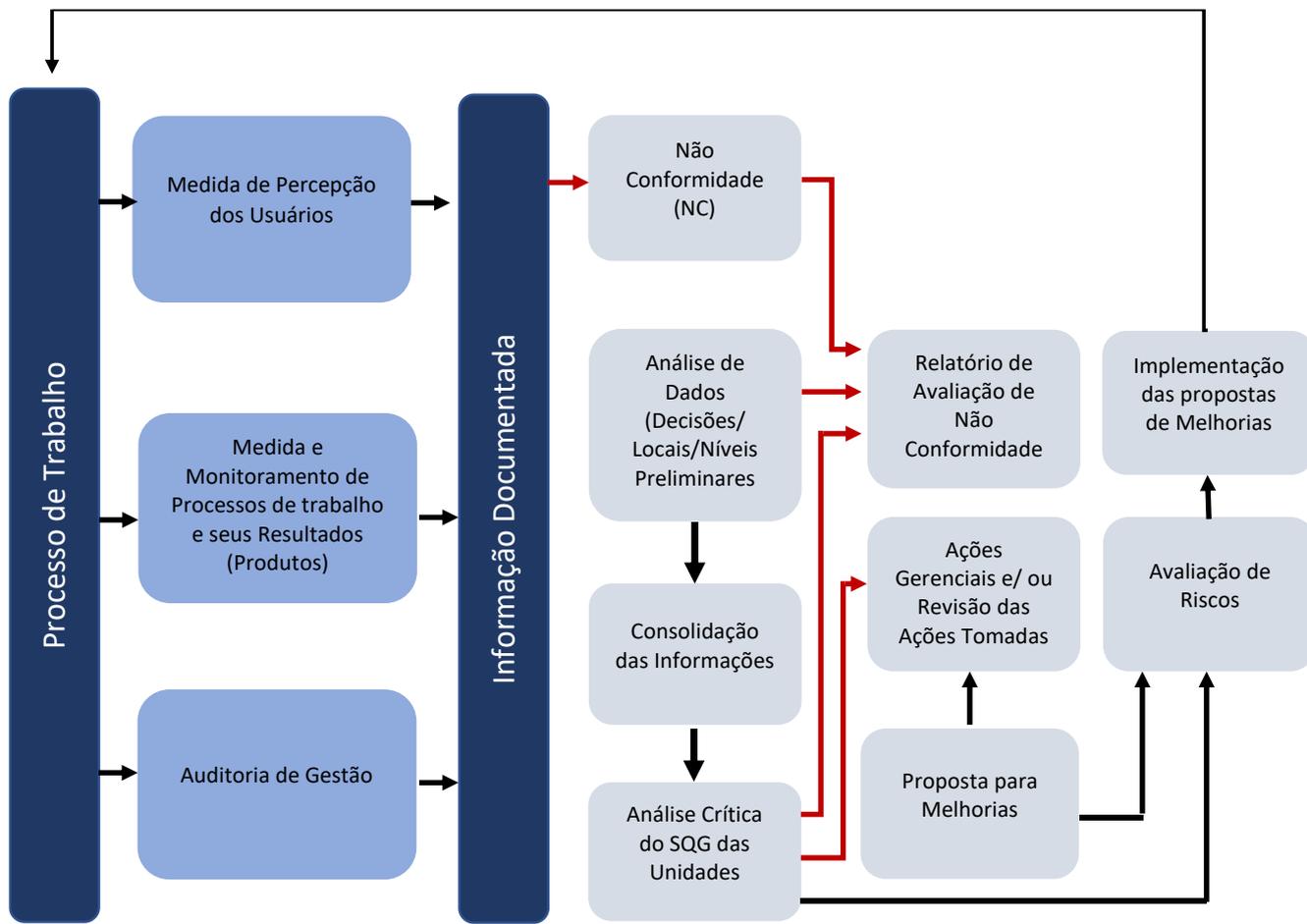
## MACROPROCESSO



Gerir, preservar e difundir a memória do PJERJ e promover atividades de disseminação dos valores de justiça e cidadania

| UO   | Processos de Trabalho<br>   | Fornecedores<br>                     | Insumos<br> | Produtos<br> | Destinatário<br> |
|--|--|---|--|---|---|
| SEAMI  | 5. Montar Exposições<br> RAD-SGADM-034  | MUSEU<br>Artistas e curadores diversos  | Deliberação para a montagem de exposições  | Exposições  | Público visitante   |
|  | 6. Gerir o Acervo Tridimensional do Museu da Justiça<br> RAD-SGADM-033                          | MUSEU   | Deliberações (indicação de acervo)<br>Acervo   | Obras indexadas,<br>catalogadas e<br>protegidas<br>Exposição                                    | Pesquisadores<br>estudantes<br>Público visitante  |
| SEATA  | 7. Realizar Tratamento e Restauração de Documentos<br> RAD-SGADM-037                            | MUSEU   | Projetos do MUSEU<br>Documentos em suporte em papel  | Documentos<br>tratados/restaurados  | MUSEU<br>Pesquisadores  |
|  | 8. Realizar Entrevista para Registro de Memória Institucional<br> RAD-SGADM-046                 | MUSEU, DECCO, SGADM,<br>Membros da COMEMO   | Deliberações   | Entrevistas<br>Sumários de<br>Entrevistas   | Público<br>interessado  |
|  |  | Magistrados, Juristas,<br>Professores, Advogados  | Entrevistas  |   |   |
|  | 9. Atender Solicitação de Consulta ao Acervo Documental do Museu da Justiça<br> RAD-SGADM-054 | Magistrados, Unidades<br>Organizacionais do PJERJ,<br>Entes públicos, Pesquisadores<br>Estudantes                     | Solicitações de consultas  | Resultado de<br>consulta  | Magistrados<br>Unidades<br>organizacionais<br>Entes públicos<br>Pesquisadores<br>Estudantes         |
| 10. Realizar Pesquisas Históricas<br> RAD-SGADM-063 | Membros da COMEMO<br>Unidades organizacionais do<br>PJERJ<br>Usuários interessados   | Solicitações de pesquisa<br>Acervo do MUSEU<br>Unidades organizacionais do PJERJ,<br>Instituições públicas e privadas | Pesquisa realizada   | Membros da<br>COMEMO<br>Unidades<br>organizacionais<br>do PJERJ<br>Usuários<br>interessados     |   |

ANEXO 2 - DIAGRAMA DE BLOCOS DO PROCESSO DE TRABALHO DE ANÁLISE DE DADOS E MELHORIAS CONTÍNUAS EM UNIDADES EXECUTORAS E JUDICIÁRIAS DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR



**Convenção:**

Linha de Fluxo: →

Possíveis Decorrências: →