



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

**PRIMEIRA VICE-PRESIDÊNCIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**DEPARTAMENTO DE AUTUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO CÍVEL  
(DECIV)**

***DOCUMENTO ESTRATÉGICO***

**Data da Vigência:**

**06/11/2023**



SUMÁRIO

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

<b>1</b>	<b>_ EXPLICAÇÃO INTRODUTÓRIA SOBRE O DOCUMENTO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>_ INFORMAÇÕES SOBRE O DEPARTAMENTO DE AUTUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO CÍVEL – DECIV.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1</b>	<b>_ Dados cadastrais.....</b>	<b>6</b>
<b>2.2</b>	<b>_ História do Departamento de Autuação e Distribuição Cível (DECIV).....</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>_ DEFINIÇÕES.....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>_ CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>4.1</b>	<b>_ Requisitos Gerais (NBR ISO 9001: 2015 4.1, 4.2 e 4.4).....</b>	<b>8</b>
<b>4.2</b>	<b>_ Escopo do Sistema de Gestão da Qualidade do DECIV (NBR ISO 9001:2015, 4.3).....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>_ LIDERANÇA DO DECIV.....</b>	<b>10</b>
<b>5.1</b>	<b>_ Liderança (NBR ISO 9001:2015, 5).....</b>	<b>10</b>
<b>5.1.1</b>	<b>_ Liderança e Comprometimento (NBR ISO 9001:2015, 5.1 e 5.1.1).....</b>	<b>10</b>
<b>5.1.2</b>	<b>_ Foco no Usuário (NBR ISO 9001:2015, 5.1.2).....</b>	<b>11</b>
<b>5.1.3</b>	<b>_ Desenvolvendo e Comunicando a Política da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 5.2.1, 5.2.2) .....</b>	<b>12</b>
<b>5.2</b>	<b>_ Papéis, Responsabilidades e Autoridades Organizacionais (NBR ISO 9001:2015, 5.3).....</b>	<b>13</b>
<b>6</b>	<b>_ Planejamento (NBR ISO 9001:2015, 6).....</b>	<b>14</b>
<b>6.1</b>	<b>_ Ações para Abordar Riscos e Oportunidades (NBR ISO 9001:2015, 6.1, 6.1.1, 6.1.2).....</b>	<b>14</b>
<b>6.2</b>	<b>_ Objetivos da Qualidade e Planejamento para Alcançá-los (NBR ISO 9001: 2015, 6.2).....</b>	<b>14</b>
<b>6.3</b>	<b>_ Planejamento de Mudanças (NBR ISO 9001: 2015, 6.3).....</b>	<b>15</b>
<b>7</b>	<b>_ APOIO (NBR ISO 9001:2015, 7).....</b>	<b>16</b>
<b>7.1</b>	<b>_ Os Recursos (NBR ISO 9001:2015, 7.1).....</b>	<b>16</b>
<b>7.1.1</b>	<b>_ Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 7.1.1).....</b>	<b>16</b>
<b>7.1.2</b>	<b>_ Pessoas (NBR ISO 9001:2015, 7.1.2).....</b>	<b>16</b>
<b>7.1.3</b>	<b>_ Infraestrutura (NBR ISO 9001:2015, 7.1.3).....</b>	<b>16</b>



SUMÁRIO

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

7.1.4__ Ambiente para a Operação dos Processos (NBR ISO 9001:2015, 7.1.4).....	17
7.1.5__ Recursos de Monitoramento e Medição (NBR ISO 9001:2015, 7.1.5).....	17
7.1.6__ Conhecimento Organizacional (NBR ISO 9001:2015, 7.1.6).....	17
7.1.7__ Competência e Conscientização (NBR ISO 9001:2015, 7.1.6, 7.2 e 7.3).....	18
7.2__ Comunicação (NBR ISO 9001:2015, 7.4).....	19
7.3__ Informação documentada do SGQ/DECIV (NBR ISO 9001:2015, 7.5).....	19
7.3.1__ Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 7.5.1).....	19
7.3.2__ Controle da Informação Documentada (NBR ISO 9001: 2015, 7.5.2 e 7.5.3).....	19
8__ OPERAÇÃO (NBR ISO 9001:2015, 8).....	22
8.1__ Planejamento e Controle Operacionais (NBR ISO 9001:2015, 8.1).....	22
8.2__ Requisitos para Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2).....	23
8.2.1__ Comunicação com o Usuário (NBR ISO 9001:2015, 8.2.1).....	23
8.2.2__ Determinação dos Requisitos para Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.2.2). .....	24
8.2.3__ Análise Crítica de Requisitos Relativos a Produtos e Serviços. (NBR ISO 9001:2015, 8.2.3, 8.2.4)__	24
8.3__ Projeto e Desenvolvimento de Produto (NBR ISO 9001:2015, 8.3).....	24
8.4__ Controle de Processos, Produtos e Serviços Providos Externamente (NBR ISO 9001:2015, 8.4). __	25
8.5__ Produção e Prestação de Serviços/Informações (NBR ISO 9001:2015, 8.5).....	25
8.5.1__ Controle de Produção e de Provisão de Serviço (NBR ISO 9001:2015, 8.5.1).....	25
8.5.2__ Identificação e Rastreabilidade (NBR ISO 9001:2015, 8.5.2).....	28
8.5.3__ Cuidados Dispensados aos Pertences dos Usuários (NBR ISO 9001:2015, 8.5.3).....	29
8.5.4__ Preservação (NBR ISO 9001:2015, 8.5.4).....	29
8.5.5__ Atividades pós-entrega (NBR ISO 9001:2015, 8.5.5).....	29
8.5.6__ Controle de Mudanças no SGQ/DECIV (NBR ISO 9001:2015, 8.5.6).....	30



SUMÁRIO

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

8.6__ Liberação de Produtos e Serviços (NBR ISO 9001:2015, 8.6).....	30
8.7__ Controle de Saídas e de Produtos Não Conformes (NBR ISO 9001:2015, 8.7).....	30
9_AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.....	31
9.1__ Monitoramento, Medição, Análise e Avaliação (NBR ISO 9001:2015, 9.1).....	31
9.1.1__ Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 9.1.1).....	31
9.1.2__ Satisfação dos Usuários (NBR ISO 9001:2015, 9.1.2).....	32
9.1.3__ Análise e Avaliação (NBR ISO 9001:2015, 9.1.3).....	32
9.2__ Auditorias Internas da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 9.2).....	33
9.3__ Análise Crítica pelo DECIV (NBR ISO 9001:2015, 9.3).....	33
9.3.1__ Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 9.3.1).....	33
9.3.2__ Entradas para as reuniões de análise crítica (NBR ISO 9001:2015, 9.3.2).....	34
9.3.3__ Saídas para as reuniões de análise crítica (NBR ISO 9001:2015, 9.3.3).....	34
10_MELHORIA (NBR ISO 9001:2015, 10).....	35
10.1_Não conformidade e Ações Corretivas (NBR ISO 9001:2015, 10.1, 10.2).....	35
10.2_Melhoria Contínua (NBR ISO 9001:2015, 10.3).....	36
11_ANEXOS.....	37
ANEXO 1 - DIAGRAMA DE CONTEXTO DO DECIV.....	39
ANEXO 2 – ÁRVORE DE PROCESSOS DE TRABALHO.....	40
ANEXO 3 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DECIV.....	41
ANEXO 4 - DIAGRAMA DE BLOCOS DO PROCESSO DE TRABALHO DE ANÁLISE DE DADOS E MELHORIAS CONTÍNUAS EM UNIDADES EXECUTORAS DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR.....	42



## 1 EXPLICAÇÃO INTRODUTÓRIA SOBRE O DOCUMENTO ESTRATÉGICO

O Documento Estratégico do Departamento de Autuação e Distribuição Cível da Primeira Vice-Presidência (1VP/DECIV) é o documento de mais alto nível do Sistema de Gestão da Qualidade do Departamento de Autuação e Distribuição Cível (SGQ/DECIV), definindo sua política e suas estratégias.

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

- a) a árvore dos processos de trabalho e as interações entre os processos (Diagrama de Contexto);
- b) as responsabilidades executivas, atribuições e respectivas autoridades de nível gerencial;
- c) os direcionadores estratégicos e a política da qualidade;
- d) a forma de definição e de acompanhamento dos objetivos da qualidade;
- e) como o DECIV cumpre os requisitos da Norma NBR ISO 9001:2015.

O Documento Estratégico provê as respostas estruturais – internas e externas – para a compreensão do que é e de como funciona o DECIV. Define as linhas mestras do Sistema Gestão da Qualidade, de forma a traçar referências documentais para os usuários e para as auditorias internas ou externas de certificação ISO 9001:2015.

O Documento Estratégico pode também ser empregado para o apoio ao treinamento e ao aprimoramento dos processos de trabalho de todos os interessados nas relações com o DECIV (magistrados, servidores, usuários etc.).

Cabe ao Representante da Administração Superior (RAS) a responsabilidade quanto ao conteúdo de atualização deste Documento Estratégico.



## 2 INFORMAÇÕES SOBRE O DEPARTAMENTO DE AUTUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO CÍVEL – DECIV

### 2.1 Dados cadastrais

<b>Endereço:</b> Rua D. Manuel, 37 – 5º andar – Salas 501-A, 501-B e 501-C CEP 20.010-090 – Rio de Janeiro – RJ	
<b>Telefone:</b> (0xx21) 3133-6255	
<b>Home-page:</b> <a href="http://www.tjrj.jus.br">http://www.tjrj.jus.br</a>	<b>e-mail:</b> <a href="mailto:deciv@tjrj.jus.br">deciv@tjrj.jus.br</a>
<b>CNPJ:</b> 28 538 734/0001-48	<b>Inscrição Estadual:</b> isenta



### 2.2 História do Departamento de Autuação e Distribuição Cível (DECIV)

A Secretaria da Primeira Vice-Presidência contribuía anteriormente para a prestação jurisdicional do Tribunal de Justiça, ocupando-se da análise de prevenção dos feitos cíveis, autuados pela Divisão de Autuação da Primeira Vice-Presidência (1VP/DIAUT), procedendo, após, à distribuição aos órgãos julgadores cíveis do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJERJ).

Ao assumir a Primeira Vice-Presidência, em novembro de 2004, o Desembargador Laerson Mauro demonstrou preocupação com a efetiva prestação jurisdicional, uma vez que observou longo lapso temporal entre a data do recebimento do recurso por parte da Divisão de Protocolo (DIPRO) e a data da autuação do recurso pelo Departamento de Autuação Cível (DEAUT), ambos, à época, subordinados à Diretoria-Geral de Apoio ao Segundo Grau de Jurisdição, atual **Secretaria-Geral Judiciária (SGJUD)**.-

A partir de fevereiro de 2005, a assessoria do Gabinete, em conjunto com a direção da Secretaria, empenha-se na execução de um projeto que incluía, nos macroprocessos de trabalho da Primeira Vice-Presidência, os serviços de autuação de recursos cíveis e feitos originários da Segunda Instância de Jurisdição.

Concluído e apreciado pelos órgãos competentes do Tribunal de Justiça, o projeto foi aprovado pelo Egrégio Órgão Especial, por meio da Resolução TJ/OE nº 06/2005, que ajustou e consolidou

as alterações à nova estrutura organizacional do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJRJ), sendo criado o DECIV, este composto por três divisões, a saber:

- Divisão de Autuação da Primeira Vice-Presidência (1VP/DIAUT), com atribuições inerentes à autuação de recursos cíveis e feitos originários da Segunda Instância de Jurisdição;
- Divisão de Prevenção da Primeira Vice-Presidência (1VP/DIPRE), com atribuições inerentes ao exame da existência de prevenção, com a finalidade de orientar a distribuição;
- Divisão de Distribuição da Primeira Vice-Presidência (1VP/DIDIS), com atribuições inerentes à distribuição, respeitada a prevenção, quando existente, e o critério de compensação, bem como à entrega dos feitos distribuídos aos órgãos julgadores;

Em dezembro de 2006, o DECIV teve o seu Sistema Integrado de Gestão certificado de acordo com os requisitos da norma NBR ISO 9001:2000 e, em dezembro de 2009, de acordo com os requisitos da norma NBR ISO 9001:2008.

Em 2012, o SGQ/DECIV foi recertificado, de acordo com a NBR ISO 9001:2008, até 29/11/2015. Em outubro de 2015, foi recertificado novamente, de acordo com a NBR ISO 9001:2008. A auditoria externa realizada em 05/10/2016 recomendou a Manutenção da Certificação do sistema de gestão da qualidade da organização, com base na NBR ISO 9001:2008. Em 2017, foi recomendada a manutenção da certificação do SGQ na norma de referência ISO 9001:2008.

Com o advento da Resolução nº7 de 01/2017, a Central de Indexação foi transformada em divisão e vinculada ao Departamento de Autuação e Distribuição Cível, com atribuições de identificar, por intermédio do padrão mínimo de indexação, e aglutinar, por meio digital, as peças físicas de autos físicos digitalizados.

Assim, o Departamento de Autuação e Distribuição (DECIV) passou a contar com 4 divisões: Divisão de Indexação Cível da Primeira Vice-Presidência (1VP/DINCI), DIAUT, DIPRE E DIDIS.

Em 2018, a auditoria externa recomendou a recertificação do sistema com migração na norma de referência para NBR ISO 9001:2015.

Em 2019, foi recomendada a manutenção do SGQ em conformidade com a Norma. Tendo em vista as medidas de afastamento social e segurança sanitária estabelecidas desde março de 2020, a auditoria daquele ano foi postergada para abril de 2021, quando relatório recomendou a manutenção do SGQ, de conformidade com a Norma NBR ISO 9001:2015.

Em 2021, já em novembro, a auditoria externa recomendou a recertificação do SGQ em conformidade com a norma NBR ISO 9001:2015, com validade até 12/11/2024.

Em 2022, a auditoria externa deliberou pela manutenção da certificação do SGQ na norma de referência.

### 3 DEFINIÇÕES



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

### 4 CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO



#### 4.1 Requisitos Gerais (NBR ISO 9001: 2015 4.1, 4.2 e 4.4)

O DECIV estabelece, documenta e mantém um Sistema de Gestão da Qualidade – SGQ/DECIV, com o fim de melhorar continuamente a eficácia e a eficiência de gestão.

O SGQ/DECIV disponibiliza os instrumentos necessários para que o DECIV funcione como uma rede interdependente de processos de trabalho, cujos relacionamentos são ilustrados no diagrama de contexto (Anexo 1) e no fluxograma geral de funcionamento (Anexo 4). Os processos de trabalho identificados nas figuras são descritos sinteticamente nas seções específicas deste Documento Estratégico. Quando essa descrição for insuficiente, serão estabelecidas e implementadas rotinas administrativas (RADs), com a descrição dos métodos necessários e suficientes à realização dos processos de trabalho de forma controlada.

O estabelecimento do contexto do processo de gestão de riscos divide-se nos tópicos: análise do fluxograma do processo de trabalho, do diagrama de contexto e definição do escopo da avaliação de riscos.

O encadeamento das atividades que envolvem determinado processo são identificados pela análise do fluxograma do processo ou do diagrama de contexto, o que contribui para identificação das unidades intervenientes ou de apoio, e os resultados que cada processo deve entregar.

São identificadas as partes interessadas e determinadas as questões externas e internas que são pertinentes para o propósito e para direcionamento estratégico e que afetem a capacidade de



alcançar os resultados pretendidos pelo SGQ/DECIV, devidamente monitoradas e analisadas na reunião de análise crítica.

Os recursos necessários à operação do DECIV (humanos, infraestrutura e ambiente de trabalho) são adequadamente providos, nos termos apresentados no item **7** deste Documento.




Os processos de trabalho e os respectivos produtos são monitorados na extensão adequada, gerando dados que, devidamente analisados e tratados, são utilizados com o fim de subsidiar a tomada de decisão nos vários níveis de gestão (local e consolidada), nos termos apresentados no item **9** deste Documento.

Os processos de trabalho são monitorados e medidos, quando aplicável, por indicadores, que são analisados quanto à tendência conforme o planejado.

As ações gerenciais decorrentes das análises dos indicadores são implementadas de modo a atingir os resultados planejados e a melhoria contínua dos processos de trabalho.

As saídas e produtos não conformes são controlados pelo número permitido de ocorrências e, quando ultrapassado esse número, são tomadas ações corretivas.

Pormenores dos itens NBR ISO 9001:2015, **4.1; 4.2 e 4.4** são tratados nos seguintes documentos:

-  RAD-PJERJ-014 – Gestão de Riscos;
-  FRM-PJERJ-014-01 – Análise Contexto Organizacional;
-  FRM-PJERJ-014-02 – Análise de Riscos.

#### **4.2** Escopo do Sistema de Gestão da Qualidade do DECIV (NBR ISO 9001:2015, **4.3**)

O escopo do SGQ/DECIV compreende os processos de trabalho de autuar, prevenir, distribuir recursos e demais medidas da competência originária do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro na área cível e gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

Os processos de trabalho associados ao macroprocesso Apoiar a Atividade Jurisdicional, estão relacionados na tabela a seguir:

MACROPROCESSO	PROCESSOS	SUBPROCESSOS	RAD
Apoiar a Atividade Jurisdicional	Autuar Feitos Cíveis na Segunda Instância	Receber Autos e Petições	RAD-1VP-002

## DOCUMENTO ESTRATÉGICO DO DECIV

MACROPROCESSO	PROCESSOS	SUBPROCESSOS	RAD
	Prevenir Feitos Cíveis na Segunda Instância	---	RAD-1VP-003
	Distribuir Feitos Cíveis na Segunda Instância	---	RAD-1VP-004
	Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível	<ul style="list-style-type: none"><li>• Receber e remeter autos e expedientes</li><li>• Analisar processos judiciais e administrativos</li><li>• Publicar expedientes</li><li>• Prestar informações</li><li>• Identificar e tratar produtos não conformes no DECIV.</li></ul>	RAD-1VP-005

Atualmente apenas o item 7.1.5.2 da NBR ISO 9001 não é aplicável ao escopo da certificação, na medida em que a unidade não possui nenhum equipamento de medição.

## 5 LIDERANÇA DO DECIV

### 5.1 Liderança (NBR ISO 9001:2015, 5)

A estrutura organizacional do DECIV, apresentada no Anexo 3 deste documento, define as relações hierárquicas fundamentais para o efeito de implementação das relações de poder e de subordinação, bem como a responsabilidade pelo gerenciamento ou pela execução dos processos de trabalho.

#### 5.1.1 Liderança e Comprometimento (NBR ISO 9001:2015, 5.1 e 5.1.1)

O diretor do DECIV e o RAS fornecem evidências do seu comprometimento com a melhoria contínua do SGQ/DECIV 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.

### 5.1.2 Foco no Usuário (NBR ISO 9001:2015, 5.1.2)

São usuários do DECIV:

- advogados;
- defensores públicos;
- estagiários;
- desembargadores;
- membros do Ministério Público;
- partes;
- secretários e seus substitutos;
- assessores.

Os servidores são instruídos pelo diretor do DECIV e pelo RAS sobre a importância dos requisitos dos usuários, em estrita obediência aos requisitos legais e àqueles institucionais do PJERJ.

Os servidores são também instruídos, bem como estimulados e orientados, para atendê-los com propriedade, considerando que o foco do DECIV é a satisfação dos usuários, mediante a contribuição profissional, eficaz, eficiente e cortês do servidor em cada uma e em todas as atividades realizadas. Para tal finalidade, são realizadas reuniões de avaliação da eficácia e da suficiência dos processos de trabalho, com base em indicadores e em outras informações. Nelas, adicionalmente às ações da gestão diária, o diretor e o RAS determinam ações gerenciais pertinentes ou ações corretivas, conforme o caso, em busca de correção de desvios, de melhorias contínuas e de consecução da sua gestão, consolidada nos Objetivos da Qualidade estabelecidos.

**5.1.3** Desenvolvendo e Comunicando a Política da Qualidade (NBR ISO 9001:2015, 5.2.1, 5.2.2)

A política da qualidade do DECIV é a mesma do PJERJ, uma vez que as intenções e diretrizes relativas à qualidade são as mesmas.

Está apropriada à missão do DECIV e do PJERJ, tendo em vista sua finalidade precípua que é fazer com que os magistrados e servidores cumpram a missão a fim de alcançar a visão estabelecida para o Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

Inclui um comprometimento com o atendimento aos requisitos e com a melhoria contínua da eficácia do SGQ/DECIV, pois se busca 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/DECIV.

A política da qualidade é comunicada pelo RAS e entendida pela equipe e está disponível na *internet* para que todos possam acessá-la.

É analisada nas reuniões de análise crítica quanto à continuidade de sua adequação.

Política da Qualidade	
Prestar jurisdição e apoio à solução de conflitos mediante a valorização de magistrados e servidores, implementando práticas de gestão que impulsionem a instituição a alcançar seus objetivos.	
Valores	
<ul style="list-style-type: none"><li>• ética;</li><li>• probidade;</li><li>• transparência;</li><li>• integridade;</li><li>• acesso à justiça;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• celeridade;</li><li>• responsabilidade social e ambiental;</li><li>• imparcialidade;</li><li>• efetividade;</li><li>• modernidade.</li></ul>
Missão	

## DOCUMENTO ESTRATÉGICO DO DECIV

“Resolver os conflitos de interesses em tempo adequado à sua natureza, visando à pacificação social e efetividade de suas decisões”.

### Visão

“Consolidar-se como instituição pacificadora e solucionadora de conflitos da sociedade”.

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

Para a implementação e a manutenção do SGQ/DECIV, a Administração Superior estabelece as seguintes atribuições gerais, alinhadas com a estrutura organizacional do DECIV, pormenorizadas neste Documento Estratégico ou nas RADs pertinentes a cada processo de trabalho.

FUNÇÃO	RESPONSABILIDADE
Diretor do Departamento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gerenciar o DECIV e as atividades realizadas pelas suas divisões subordinadas;</li><li>• determinar o cumprimento e exercer a responsabilidade final por todas as questões que importam ao atendimento dos requisitos do SGQ/DECIV;</li><li>• promover a melhoria contínua do SGQ/DECIV, mediante determinação e acompanhamento da gestão estratégica, políticas e objetivos da qualidade, e liderança das análises críticas do SGQ/DECIV;</li><li>• conduzir as reuniões de análise crítica e assegurar os respectivos resultados;</li><li>• administrar os recursos humanos e infraestrutura do DECIV;</li><li>• promover a conscientização sobre as implicações das não conformidades com os requisitos do SGQ;</li><li>• avaliar a eficácia das ações corretivas implementadas;</li><li>• encerrar o Relatório de Avaliação de Não Conformidade (RANAC).</li></ul>
Diretor de Divisão	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gerenciar e acompanhar a realização das atividades operacionais da divisão;</li><li>• garantir a implementação e a execução da estratégia estabelecida pela Administração Superior, mediante o acompanhamento dos indicadores de desempenho estabelecidos;</li><li>• propor ações corretivas e implementar melhorias contínuas nos processos de trabalho, com a consequente revisão da respectiva RAD.</li></ul>
Representante da Administração Superior	<ul style="list-style-type: none"><li>• Assegurar que os processos de trabalho, incluídos no escopo de certificação da unidade sejam estabelecidos, implementados e mantidos;</li><li>• relatar à Administração Superior o desempenho do SGQ/DECIV, bem como qualquer necessidade de melhoria;</li></ul>

## DOCUMENTO ESTRATÉGICO DO DECIV

FUNÇÃO	RESPONSABILIDADE
	<ul style="list-style-type: none"><li>• assegurar a promoção da conscientização da equipe sobre os requisitos dos usuários em todo o ambiente;</li><li>• acompanhar as auditorias de gestão da unidade.</li></ul>
Servidores	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar os processos de trabalho com autocontrole;</li><li>• informar aos superiores qualquer impossibilidade de atender à satisfação dos destinatários do próximo processo de trabalho;</li><li>• estar conscientes das implicações de não-conformidades com os requisitos do SGQ.</li></ul>
Equipe de Apoio	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar atividades operacionais de apoio que lhe sejam ordenado;</li><li>• informar aos superiores qualquer impossibilidade de atender aos usuários do próximo 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 é realizado com o fim de exercer de modo eficaz as atribuições determinadas para o DECIV, considerando o contexto da organização e as necessidades e expectativas das partes interessadas para determinar os riscos e oportunidades com as seguintes finalidades:

- a) organizar os processos de trabalho;
- b) atender à gestão operacional estabelecida pelas RADs e avaliada mediante os respectivos indicadores;
- c) alcançar os objetivos da qualidade estabelecidos.

O DECIV identifica e monitora os eventos riscos estabelecidos para, mediante acompanhamento, executar ações para evitar e mitigar os riscos.

Após ocorrência, o evento de risco deve ser tratado por abertura de Relatório de Avaliação de Não Conformidade - RANAC segundo os critérios estabelecidos na RAD-PJERJ-004 - Tratamento de Não Conformidades.

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

Os objetivos da qualidade, alinhados aos objetivos estratégicos do PJERJ, são discutidos e propostos pelo RAS em conjunto com os gestores do DECIV e aprovados pela Administração Superior, sendo disponibilizados na *internet* para acessos de todos, de modo que cada servidor

compreenda as suas respectivas contribuições à melhoria contínua do SGQ/DECIV, bem como as repercussões dessas melhorias no SGQ/PJERJ.

Cada objetivo da qualidade tem os seus respectivos indicadores, capazes de apontar o progresso das metas estabelecidas para cada um deles.

Após aprovados pela Administração Superior, os objetivos da qualidade, metas e indicadores são comunicados pelos gestores, com o apoio do RAS, a todos os integrantes do DECIV, ressaltando-se a necessária contribuição de cada um para que sejam alcançados. Cabe à Administração Superior, com apoio do RAS o monitoramento das ações e metas estabelecidas para os objetivos da qualidade, mediante acompanhamento de plano de ação ou de indicadores, se for o caso.

Os objetivos da qualidade, seus indicadores, metas e períodos de realização são consolidados e mantidos atualizados no documento “Objetivos da Qualidade do DECIV”.

O controle do documento “Objetivos da Qualidade do DECIV” é realizado pelo RAS, e sua permanência em arquivo corrente, intermediário e destinação final segue o determinado na Tabela de Temporalidade de Documentos do PJERJ (TTD).

Encerrado o período de realização, a administração superior declara novos objetivos.

As RADs, sempre que possível, também estabelecem indicadores pertinentes aos respectivos processos de trabalho a que dizem respeito. Estes são a base de referência para a análise de dados e de melhorias contínuas dos processos de trabalho, cabendo aos gestores fixarem as suas respectivas metas.

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

Quando alterações são introduzidas, todas planejadas antes da respectiva implementação, a integridade do SGQ é assegurada em parte pelas ações do Departamento de Governança e Planejamento Estratégico da Secretaria-Geral de Governança, Inovação e Compliance (SGGIC/DEGEP) e em parte pelas ações coordenadas pelo RAS, no que diz respeito aos aspectos internos ao DECIV.

A introdução de mudanças é previamente planejada executando-se planos de ação, que são coordenados e monitorados pela Administração Superior e RAS, a fim de se assegurar a integridade do SGQ/DECIV.

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



### 7.1 Os Recursos (NBR ISO 9001:2015, 7.1)

A Administração Superior identifica e coordena a provisão de recursos, necessários e suficientes para manter e melhorar continuamente o SGQ/DECIV, bem como para aumentar a satisfação dos usuários, que continuamente é reavaliada.

#### 7.1.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 7.1.1)

#### 7.1.2 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.

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

O DECIV é equipado com instalações adequadas (espaço de trabalho, instalações sanitárias, etc.), meios de comunicação (telefone, rede de dados, internet etc.), recursos de mobiliário, equipamentos e, especialmente, de computadores, nos quais são instalados os softwares necessários e suficientes à operação eficiente e eficaz do SGQ/DECIV. Os bens permanentes são inventariados no patrimônio do PJERJ. Os serviços necessários (tecnologia da informação, informações e conhecimento, manutenção predial, mecânica e elétrica, segurança etc.) são providos sob responsabilidade de diretorias-gerais, indicadas no diagrama de contexto, cada uma delas sendo responsável por determinada classe de serviços.

Cada uma das diretorias-gerais tem a seu cargo o estabelecimento de meios e de métodos capazes de assegurar, mediante manutenção apropriada, a operação adequada do SGQ/DECIV, com relação ao *hardware* (máquinas, edifícios, instalações etc.), ao *software* (programas e aplicativos de informática) e, ainda, ao fornecimento de materiais de consumo e permanentes.

Em caso de emergência, a manutenção corretiva é solicitada à diretoria-geral específica, por telefone ou *e-mail*.



As manutenções preventivas, quando aplicáveis, são planejadas, programadas, realizadas e verificadas pela diretoria-geral competente à natureza do serviço.

Pormenores do processo de trabalho e manutenção da infraestrutura são encontrados no seguinte documento:

 RAD-1VP-005 - Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

Outros pormenores relacionados à infraestrutura e sua manutenção são encontrados nas RADs das unidades de apoio elencadas na lista mestra da *internet*.

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

O diretor, gestores 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).

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

A validação do desenvolvimento do Sistema de Distribuição e de Autuação, bem como de suas respectivas manutenções, são realizadas pela Secretaria-Geral de Tecnologia da Informação (SGTEC). Adicionalmente, com frequência trimestral, a validação periódica quanto à observância do princípio do juiz natural é realizada pela Comissão de Rastreamento do Sistema Informatizado de Distribuição (CORAS), criada pelo Ato Executivo nº 5.514/2006, atendendo ao disposto no artigo 24, §4º do Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

Pormenores são encontrados nos seguintes documentos:

- RAD-SGTEC-021- Elaborar e Manter Rotinas de Armazenamento de Segurança dos Bancos de Dados e Servidores de Aplicação.

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

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 e mantido na divulgação de jurisprudência, acervo bibliográfico, Banco do

Conhecimento, planejamento estratégico, e rotinas administrativas disponíveis na página do TJERJ.

#### **7.1.7 Competência e Conscientização (NBR ISO 9001:2015, 7.1.6, 7.2 e 7.3)**

Cabe ao diretor do DECIV e diretores de suas divisões gerenciarem a capacitação dos servidores deste Departamento, com base na Matriz de Competência, assim como complementar a capacitação específica para desenvolvimento das respectivas atividades.

A Matriz de Competência do DECIV é divulgada na *intranet* no endereço: [Escola de Administração Judiciária \(ESAJ\)](#) / Matrizes de Competência.


O DECIV promove as seguintes ações:

- a) Determinar a competência necessária na matriz de competência de suas unidades organizacionais, com o auxílio do Departamento de Desenvolvimento de Pessoas da Secretaria-Geral de Gestão de Pessoas (SGPES/DEDEP);
- b) Indicar os conhecimentos e habilidades a serem desenvolvidos ou aprimorados e controlar a sua realização;
- c) Avaliar a eficácia das ações realizadas;
- d) Assegurar que aqueles que executam as atividades relacionadas aos processos de trabalho estejam conscientes quanto à pertinência e à importância de suas atividades e de sua contribuição para atingir os objetivos da qualidade da DECIV.

A Escola de Administração Judiciária, (ESAJ), gerencia a realização dos cursos necessários à capacitação e ao desenvolvimento de servidores.

Pormenores do processo Gerenciar Competências das Pessoas são encontrados no seguinte documento:

 [RAD-SGPES-072](#) - Promover a Recepção e a Integração de Servidores;

 [RAD-SGPES-069](#) - Atualizar as Matrizes de Competências Técnicas do PJERJ e Realizar Mapeamento das Necessidades de Desenvolvimento de Competência de Servidores;

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

O RAS e os diretores de divisões promovem a comunicação interna no DECIV sob a seguinte orientação geral:

- a) os assuntos urgentes são comunicados pessoalmente; caso haja necessidade de registro, são posteriormente ratificados por documento;
- b) são feitas reuniões sistemáticas ou quando se fizerem necessárias (a critério da Administração Superior);
- c) manutenção de um quadro de avisos, como importante instrumento de divulgação de ações pertinentes ao Sistema de Gestão implantado no DECIV;
- d) por meio de correio eletrônico, da plataforma Teams e do aplicativo de mensagens Whatsapp ;

Os dados resultantes da realização dos processos de trabalho são inseridos nos bancos de dados, por meio do Sistema de Acompanhamento Processual Eletrônico de Segunda Instância (e-JUD).

Os servidores têm acesso a essas informações e dados, de acordo com suas respectivas senhas de acesso aos sistemas e arquivos. As senhas e autorizações de acesso são estabelecidas para dinamizar as decisões e preservar o apropriado controle das informações pelos canais autorizados.

Todos os integrantes do DECIV são conscientes quanto às suas responsabilidades em relação à comunicação interna e mantêm iniciativa de informar quem de direito, bem como de dar, ao interessado, o retorno das ações (*feedback*), para fechar o ciclo da informação.

## **7.3 Informação documentada do SGQ/DECIV (NBR ISO 9001:2015, 7.5)**


### **7.3.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 7.5.1)**

Para organizar a documentação normativa administrativa, o PJERJ instituiu, mediante o Ato Executivo nº 2.950/2003, o Sistema Normativo Administrativo dividido em três classes de documentos normativos: Documento Estratégico (documento de mais alto nível), rotinas administrativas gerais e rotinas administrativas operacionais.

A documentação do SGQ/DECIV é composta pelas seguintes classes de documentos:

- este Documento Estratégico, que consolida as informações essenciais sobre o SGQ/DECIV e faz remissão aos demais;
- o documento Objetivos da Qualidade do DECIV, que consolida os objetivos da qualidade alinhados aos temas e objetivos estratégicos do PJERJ;
- rotinas administrativas (RADs) gerais, que estabelecem os critérios comuns e indispensáveis de gestão para todas as unidades organizacionais do PJERJ, previstos na NBR ISO 9001:2015;
- rotinas administrativas (RADs) operacionais, que estabelecem os critérios e procedimentos de execução para os diferentes processos de trabalho da competência de cada unidade organizacional;
- demais documentos necessários ao DECIV, destinados a assegurar o planejamento, a operação e o controle eficazes dos processos de trabalho, a exemplo de normas externas, incluindo Constituição Federal e Constituição Estadual, a legislação federal, estadual e municipal e de outras instituições, públicas e privadas, que interagem com o DECIV, e de documentos da comunicação interna e externa;
- os registros dos processos de trabalho, identificados ao final de cada uma das respectivas RAD.

Pormenores são encontrados no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade e Controle da Informação Documentada.

### **7.3.2** Controle da Informação Documentada (NBR ISO 9001: 2015, **7.5.2** e **7.5.3**).

A extensão e a complexidade dos controles de documentos são definidas na RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade e Controle da Informação Documentada, a fim de assegurar a utilização eficaz de documentos na sua versão atualizada, com o cuidado de evitar extravios e custos desnecessários.


Cabe ao DEGEP gerenciar o ciclo de vida das rotinas administrativas (RADs) e manter os documentos originais aprovados.

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

Os servidores podem imprimir cópias de RADs para treinamento. As cópias recebem uma marcação, na cor vermelha, de “IMPORTANTE: Sempre verifique no site do TJRJ se a versão impressa do documento está atualizada.” A emissão de cópias controladas é feita pelo DEGEP.

Outros documentos processados no DECIV, que não repercutam diretamente na qualidade, possuem os controles mínimos apropriados às suas finalidades.

Pormenores do processo de trabalho de Controle de Documentos e de Registros são encontrados no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade e Controle da Informação Documentada.

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 necessárias às comprovações da qualidade, administrativas ou legais, com o cuidado de evitar trâmites burocráticos e custos desnecessários. 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).

Tais informações documentadas, com os seus respectivos requisitos de controle, são definidas nas RADs pertinentes aos processos de trabalho considerados nos respectivos capítulos “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 dos usuários, os resultados das auditorias e outras informações documentadas consideradas importantes para demonstrar a qualidade praticada ou viabilizar o rastreamento de processos de trabalho.

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.

O DECIV mantém arquivos das informações documentadas retidas cuja recuperação é frequente, requerendo, em consequência, acesso imediato. As informações documentadas retidas cuja recuperação é eventual e, em consequência, não requerem acesso imediato, são mantidos pelo Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos, da Secretaria-Geral de Administração (SGADM/DEGEA).






Após o vencimento do prazo de guarda em arquivo intermediário, os documentos que tiverem valor histórico são transferidos para o Arquivo Permanente, localizado no DEGEA.

Cabe ao RAS planejar e gerenciar os arquivos do DECIV e orientar os servidores quanto à gestão da informação documentada.

Cabe a todos os servidores manter a integridade da informação documentada dos seus respectivos processos de trabalho.

São características da informação documentada cuja preservação é essencial: acesso, identificação, legibilidade, armazenamento, proteção, recuperação, retenção e disposição.

Pormenores do processo de trabalho e controle da informação documentada são encontrados no seguinte documento:

-  RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade 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;
-  RAD-SGTEC-021 - Elaborar e Manter Rotinas de Armazenamento de Segurança dos Bancos de Dados e Servidores de Aplicação.

## 8 OPERAÇÃO (NBR ISO 9001:2015, 8)



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

O planejamento dos processos de trabalho do DECIV, definidos no escopo do SGQ/DECIV, item 4.2 deste Documento, e cujo resultado final é a autuação, prevenção e distribuição das demandas judiciais de segunda instância, é documentado mediante RAD que estabelecem para esses processos de trabalho:

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

O funcionamento sistêmico dos processos de trabalho do DECIV, sob uma perspectiva macro, é mostrado no Diagrama de Contexto e Fluxograma-Geral de Funcionamento (Anexos 1 e 4).

Cabe aos gestores responsáveis pelos processos de trabalho estabelecer metas para os indicadores, sempre que possível, com o fim de monitorar a execução, em busca de melhorias contínuas.

### **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 com os usuários é realizada mediante:

- atendimento no balcão, por e-mail e/ou telefone;
- informações sobre a distribuição dos feitos em segunda instância, disponibilizadas aos usuários por meio da *internet* ou de atendimento no balcão da unidade organizacional;
- publicação de despachos, decisões e outros expedientes no Diário da Justiça Eletrônico do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (DJERJ).

Pormenores do processo de trabalho Prestar Informações são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

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

O produto final dos processos de trabalho do DECIV é a distribuição das demandas judiciais de segunda instância, mediante autuação, realização do exame de prevenção e impedimento dos desembargadores.

Os requisitos relacionados a clientes são estabelecidos pelo Código de Processo Civil, Código Civil, Regimento Interno do Tribunal de Justiça e Código de Organização e Divisão Judiciária (CODJERJ) e Lei de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro (LODJ).

Adicionalmente a esses requisitos, este Documento Estratégico e as RAD a ele pertinentes estabelecem outros requisitos que, mesmo não sendo diretamente relacionados aos usuários, contribuem para a sua satisfação, razão pela qual passam por melhorias contínuas.

Os requisitos estabelecidos institucionalmente têm por finalidade atender, dentre outras não identificadas, às seguintes expectativas:

- a) prestação jurisdicional, eficaz e eficiente;
- b) tratamento adequado aos usuários;
- c) provimento adequado das informações solicitadas pelos usuários.

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

Considerando a impossibilidade de individualizar a validação, a análise crítica dos requisitos relacionados a usuários é realizada com base em pesquisas de opinião e de satisfação dos usuários.

Pormenores da atividade encontram-se no documento:

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

Os novos requisitos, eventualmente identificados, devem ser comunicados aos usuários.

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

Sempre que verificada a necessidade, o DECIV desenvolve projetos (estratégicos ou não estratégicos), de acordo com os critérios recomendados no item **8.3** da NBR ISO 9001:2015,



documentados em planos de projeto, devendo todos estar alinhados à missão específica da unidade e a estratégica do PJERJ.

Pormenores do processo de desenvolvimento de projetos são encontrados no seguinte documento:

- RAD-PJERJ-006 – Implementação e Gerenciamento da Gestão Estratégica e de Inovações na Gestão Operacional do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

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

Compete à Secretaria-Geral de Contratos e Licitações (SGCOL) dar início a todos os processos de contratação relativos serviços, a partir dos pedidos encaminhados pelas unidades organizacionais, nos quais devem constar a aprovação expressa do responsável pela unidade requisitante, a justificativa da necessidade de realização da despesa, a quantificação do objeto devidamente justificada e comprovada e a justificativa do prazo, quando houver, além de outros requisitos específicos pertinentes ao caso.

A avaliação dos fornecedores internos é feita mediante preenchimento de formulários próprios de cada fornecedor.

Pormenores do processo Aquisição de Materiais e Serviços são encontrados nos seguintes documentos:

- [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 DECIV planeja e realiza a produção e prestação de serviços/informações adotando a abordagem por processos de trabalho, cujas rotinas estão formalizadas nas RADs do DECIV. Além dos controles estabelecidos em cada processo de trabalho, o DECIV estabelece, quando verificada a possibilidade e a necessidade, critérios adicionais para ampliar a confiabilidade e a conformidade dos serviços prestados.

Os processos de trabalho do DECIV, abaixo relacionados, são realizados e devidamente orientados, em seu funcionamento sistêmico, pelas rotinas administrativas e seguem os

requisitos regulamentares previstos na legislação vigente e se estruturam a partir do macroprocesso Apoiar Atividade Jurisdicional.

- **Indexar Feitos Cíveis**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe da DINCI e tem por objetivo receber os Autos Físicos Digitalizados (AFD) oriundos da primeira instância, promover a correta validação, indexação e virtualização dos Autos Físicos Digitalizados (AFD) a ela encaminhado, devolver os feitos à primeira instância ou remeter os Autos Físicos Digitalizados (AFD), conforme a normatização deste E. Tribunal de Justiça, procedimento não documentado.

- **Receber Autos e Petições**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe da DIAUT e tem por objetivo receber feitos cíveis na segunda instância, procedendo a análise técnica para padronizar a autuação dos feitos originários, agravos de instrumento, apelações cíveis, duplo grau obrigatório.

Pormenores desse subprocesso de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-002 – Autuar Feitos Cíveis na Segunda Instância.

- **Autuar Feitos Cíveis na Segunda Instância**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe da DIAUT e tem por objetivo e consiste analisar tecnicamente, reunir e registrar todas as informações contidas nos recursos, feitos originários e procedimentos administrativos, necessárias ao seu trâmite, compondo a base física dos autos.

Pormenores desse processo de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-002 – Autuar Feitos Cíveis na Segunda Instância.

- **Prevenir Feitos Cíveis na Segunda Instância**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe da DIPRE e tem por objetivo pesquisar eventuais recursos interpostos anteriormente na mesma ação originária ou em ações distribuídas por dependência ou apensadas, entre as mesmas partes ou terceiros interessados.

Pormenores desse processo de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-003 – Prevenir Feitos Cíveis na Segunda Instância.

- **Distribuir Feitos Cíveis na Segunda Instância**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe da DIDIS e tem por objetivo determinar por sorteio no sistema e-JUD, após assinaladas as devidas competências, para qual órgão julgador o feito originário ou recurso cível é destinado. Pode ser na forma automática (livre distribuição) ou por prevenção.

Pormenores desse processo de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-004 – Distribuir Feitos Cíveis na Segunda Instância.

- **Receber e Remeter Autos e Expedientes**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe de apoio administrativo do DECIV e tem por objetivo remeter autos de processos judiciais, administrativos e expedientes às unidades organizacionais do Tribunal de Justiça, outros tribunais e diversos órgãos oficiais, após analisados no DECIV.

Pormenores desse subprocesso de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

- **Publicar Expedientes**

Este processo de trabalho é realizado pela equipe de apoio administrativo do DECIV e tem por objetivo enviar para publicação no órgão de imprensa oficial as publicações de despachos e decisões do 1º Vice-Presidente e atas de distribuição.

Pormenores desse subprocesso de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

- **Analisar Processos Administrativos**

Este processo de trabalho é realizado pelo diretor do DECIV e tem por objetivo analisar processos administrativos quanto ao seu objeto, remetendo-os posteriormente aos órgãos destinatários.

Pormenores desse subprocesso de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

- **Prestar Informações**

Este processo de trabalho é realizado pelo diretor do DECIV e tem por objetivo em prestar esclarecimentos, quando solicitados, a todos os usuários do DECIV.

Pormenores desse subprocesso são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

- **Gerir Departamento de Autuação e Distribuição Cível**

Este processo de trabalho é realizado pelo diretor do DECIV e tem por objetivo administrar o Departamento e suas divisões pela gerência das atividades relacionadas à autuação, exame de prevenção e à distribuição dos processos judiciais cíveis de segunda instância do PJERJ e conta com as suas unidades organizacionais para o alcance da sua missão.

Pormenores desse subprocesso de trabalho são encontrados no seguinte documento:

- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

- **Tratamento de Saídas e de Produtos Não Conformes no DECIV**

Este processo de trabalho é realizado pelo RAS em conjunto com os diretores de divisão e tem por objetivo realização de ações para identificar, controlar e evitar o prosseguimento de trâmite não intencional de processos judiciais não conformes.

Pormenores desse processo de trabalho são encontrados nos seguintes documentos:

- RAD-PJERJ-004 – Tratamento de Não Conformidades
- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

O DECIV realiza seus processos de trabalho e provê seus serviços sob condições controladas. Além dos controles estabelecidos em cada processo de trabalho, o DECIV estabelece, quando verificada a possibilidade e a necessidade, critérios adicionais para ampliar a confiabilidade e a conformidade dos serviços prestados.

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

Os documentos recebidos no DECIV têm todo o seu movimento registrado no Sistema e-JUD ou SEI, de tal forma que podem ser facilmente recuperados, mediante consulta do Sistema.

Pormenores do processo de trabalho são encontrados nos seguintes documentos:

- RAD-1VP-002 – Autuar Feitos Cíveis na Segunda Instância;

- RAD-1VP-003 – Prevenir Feitos Cíveis na Segunda Instância;
- RAD-1VP-004 - Distribuir Feitos Cíveis na Segunda Instância;-

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


Os documentos, objetos e informações dos usuários, que compõem os respectivos autos de processos judiciais, são protegidos conforme estabelecido na RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade e Controle da Informação Documentada.

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

Durante todo o ciclo da prestação jurisdicional, o departamento e o seu diretor zelam pelo processamento mediante a aplicação das RADs, bem como, acompanham os indicadores estabelecidos, de modo a assegurar o bom nome da Instituição, a valorização do esforço comum e a satisfação do usuário.

O armazenamento é realizado com os cuidados necessários e possíveis para impedir sua deterioração ou perda.

Pormenores desse processo de trabalho são encontrados no seguinte documento:

 RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade e Controle da Informação Documentada.

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

Para a realização das atividades pós-entrega de serviço/produto são consideradas:

- a) Requisitos estatutários e regulamentares estabelecidos pela legislação processual vigente, o Código de Processo Civil, Código Civil, Regimento Interno do Tribunal de Justiça e Código de Organização Judiciária e Lei de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro;
- b) as consequências indesejadas de falha no serviço/produto de DECIV durante o planejamento ou realização do produto e reavaliadas, pelo menos, em reunião de análise crítica;
- c) a natureza e os os prazos relacionados aos serviços e produtos estão previstos em leis e requisitos estatutários;
- d) os requisitos do cliente, que não contrariem a legislação;
- e) Pesquisa de Satisfação.

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

As mudanças nos produtos de DECIV são controladas, quando ocorrerem, a partir de alteração de legislação, resultados dos indicadores e monitoramento dos processos de trabalho. Essa análise é realizada, pelo menos, durante as reuniões de análise crítica e, quando necessárias, são deliberadas ações de melhoria, correções ou ações corretivas. Neste caso, devem ser implementadas e avaliadas em sua eficácia.

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

O produto do DECIV consiste na distribuição das demandas judiciais de segunda instância e sua realização é monitorada conforme requisitos estabelecidos.

Os diretores de divisão e seus substitutos supervisionam os processos de trabalho que resultarão na entrega do produto. A sistemática visa a assegurar que os requisitos dos produtos sejam atendidos e que os produtos sejam liberados somente depois de cumpridas todas as fases previstas nos processos de trabalho.

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

O armazenamento é realizado com os cuidados necessários e possíveis para impedir a deterioração ou perda do produto.

A movimentação processual é realizada no sistema informatizado e-JUD, sendo também registrada no sistema a distribuição ou redistribuição de feitos cíveis na segunda instância onde são incluídas informações pertinentes, e nos casos de autos físicos são impressas etiquetas de distribuição.

**8.7** Controle de Saídas e de Produtos Não Conformes (NBR ISO 9001:2015, **8.7**)

As saídas e produtos que forem identificados como não conformes, recebem tratamento especial. São inscritos em controle que contenham a natureza da não conformidade e as ações para solucioná-la. O prosseguimento do processamento após a correção das não conformidades ou de limitação de suas consequências é supervisionado pelo RAS, que re replica os controles que identificaram a não conformidade original.

Pormenores sobre os processos judiciais não conformes são encontrados nos seguintes documentos:

- RAD-PJERJ-004 – Tratamento de Não Conformidades;
- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

## 9 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO



### 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 DECIV é realizada com base em indicadores de desempenho e de acompanhamento, com o fim de:


- a) demonstrar a conformidade da entrega da prestação jurisdicional;
- b) medir a adequação e eficácia do SGQ/DECIV, assegurando a sua conformidade;
- c) melhorar continuamente a eficácia do SGQ/DECIV.

Durante sua realização, os processos de trabalho são medidos e monitorados consoante os requisitos da legislação em vigor e requisitos das RADs aplicáveis a cada processo de trabalho. Os gestores realizam a medição e monitoramento do trâmite dos recursos e feitos originários, consolidam e analisam os resultados dos respectivos indicadores previstos nas RADs e, com frequência mensal aproximada, os submetem à Administração Superior. A fim de que sejam adotadas ações para assegurar a obtenção dos resultados planejados.

Os processos necessários para monitoramento, medição, análise e avaliação estão implementados no PJERJ para todas as unidades com SGQ implementado ou em processo de implementação, conforme as seguintes RADs Gerais:

 RAD-PJERJ-004 – Tratamento de Não Conformidades;

 RAD-PJERJ-005 – Auditorias de Gestão;

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

 RAD-PJERJ-007 – Consolidar e Divulgar Informações Gerenciais;

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

A medição dos processos de trabalho é realizada pelos indicadores estabelecidos nas respectivas RAD.

O monitoramento consiste na análise desses indicadores, nas ações gerenciais tomadas quando necessárias, na avaliação e no acompanhamento desses indicadores em demonstrarem a tendência desejada.

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

A satisfação dos usuários do DECIV é medida e monitorada com base em avaliação dos indicadores dos processos de trabalho e em pesquisas de opinião e de satisfação dos usuários, a primeira realizada continuamente e a segunda de acordo com prazo estabelecido na RAD-PJERJ-010 - Medir a Percepção do Usuário.

O RAS seleciona, de forma sistemática, os resultados das avaliações, de modo a alcançar um nível mais elevado de satisfação dos usuários e partes interessadas.

Pormenores do processo de trabalho Medição e Monitoramento da Satisfação dos Usuários são encontrados nos seguintes documentos:

- RAD-PJERJ-010 – Medir a Percepção do Usuário;
- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

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

Os dados e as informações decorrentes de medidas de monitoramento administrativo da prestação jurisdicional, aí incluídas a satisfação dos usuários e auditorias internas da qualidade, são tratados e analisados com o fim de se aferirem a eficácia e eficiência do SGQ/DECIV. Os dados pertinentes às estatísticas de trâmite dos processos judiciais são obtidos do Sistema e-JUD. Adicionalmente, sempre que necessário, o DECIV solicita informações estatísticas a Secretaria-Geral de Tecnologia da Informação e de Comunicação de Dados (SGTEC).

Pormenores do processo de trabalho Análise de Dados são encontrados no seguinte documento:

- RAD-PJERJ-006 – Implementação e Gerenciamento da Gestão Estratégica e de Inovações na Gestão Operacional do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro;
- RAD-PJERJ-007 – Consolidar e Divulgar Informações Gerenciais;



- RAD-1VP-005 Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

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

O DEGEP elabora e divulga, a cada ano, o Programa de Auditorias, que inclui os processos de trabalho do DECIV, levando em conta a sua importância e situação atual. As Auditorias Internas da Qualidade (AIQ) são realizadas com os objetivos de verificar a eficiência e a eficácia de implementação do SGQ/DECIV e de identificar oportunidades de melhorias.

As auditorias são conduzidas por auditores contratados, preservada a necessária independência organizacional.

É responsabilidade dos gestores, com apoio do RAS, a implementação das ações para corrigir situações indesejáveis identificadas, constantes dos relatórios de auditorias internas, ou melhorar o SGQ/DECIV.

Pormenores do processo de trabalho Auditorias Internas são encontrados no seguinte documento:

- RAD-PJERJ-005 – Auditorias de Gestão.

## 9.3 Análise Crítica pelo DECIV (NBR ISO 9001:2015, 9.3)

### 9.3.1 Generalidades (NBR ISO 9001:2015, 9.3.1)

As reuniões para análise crítica do SGQ/DECIV são realizadas duas vezes ao ano, de acordo com a conveniência da Administração do DECIV, a fim de assegurar a contínua adequação, suficiência, eficácia e eficiência do sistema SGQ/DECIV, avaliando-se as oportunidades para melhoria e a necessidade de mudanças no sistema de gestão da qualidade, bem como a política da qualidade e os objetivos da qualidade.

As reuniões de análise crítica do SGQ/DECIV são realizadas com a participação do diretor do DECIV, do RAS, dos diretores de divisões e demais integrantes que a Administração Superior julgar necessário, na qual os assuntos da pauta são discutidos. As propostas de melhorias são encaminhadas sob a forma de ações gerenciais, desencadeamento de ações corretivas (RANAC) ou outras, conforme cada caso, e são organizadas pelo RAS para a devida implementação.

Cabe ao diretor do DECIV ou ao RAS a comunicação aos demais servidores dos resultados da reunião e a negociação da contribuição de cada servidor na implementação das ações decorrentes.

**9.3.2** Entradas para as reuniões de análise crítica (NBR ISO 9001:2015, **9.3.2**)

O acompanhamento do desempenho do SGQ/DECIV é realizado:

- a) pela análise da situação das ações provenientes de análises críticas anteriores pela direção;
- b) mudança em questões externas e internas que sejam pertinentes para o sistema de gestão da qualidade;
- c) informação sobre o desempenho e a eficácia do sistema de gestão da qualidade, incluindo tendências relativas a:
  - 1) satisfação do cliente e retroalimentação de partes interessadas pertinentes;
  - 2) extensão na qual os objetivos da qualidade foram alcançados;
  - 3) desempenho de processo e conformidade de produtos e serviços;
  - 4) não conformidades e ações corretivas;
  - 5) resultados de monitoramento e medição;
  - 6) resultados de auditoria;
  - 7) desempenho de provedores externos.
- d) a suficiência de recursos;
- e) a eficácia de ações tomadas para abordar riscos e oportunidades;
- f) oportunidades para melhoria.

**9.3.3** Saídas para as reuniões de análise crítica (NBR ISO 9001:2015, **9.3.3**)

As saídas da análise crítica incluem decisões e ações relacionadas a:

- a) oportunidades para melhoria;

b) qualquer necessidade de mudanças no sistema de gestão da qualidade;

c) necessidade de recursos.

Na primeira reunião de análise crítica do ano, são complementados também os pontos relativos à determinação de abertura de RANAC para as saídas e produtos não conformes e à avaliação da exclusão do requisito 8.3 da NBR ISO 9001:2015 do escopo do SGQ/DECIV, bem como análise dos direcionadores estratégicos, para, se necessário, encaminhar sugestão ao DEGEP.



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

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

Importante ressaltar a diferenciação entre as ações gerenciais inerentes ao funcionamento do DECIV, de natureza não estrutural, e as ações que requerem a utilização dos instrumentos gerenciais disponíveis para corrigir desvios. Com relação às primeiras, coerentemente ao senso comum, não há necessidade de estabelecer instrumentos formais para tratá-las, desde que haja convicção de que a ação decorrente de fato observado, ou eventual omissão, não imponha riscos à eficácia e à eficiência do SGQ/DECIV. De qualquer modo, os fatos mais expressivos são levados à discussão; nas reuniões de análise crítica do SGQ/DECIV, ou em período inferior, se necessário.

As causas de não conformidades que ocorrerem durante o processamento, ou causas que envolvam tendências ou situações de risco de ocorrência de não conformidades, são investigadas com a profundidade adequada a cada caso, estruturadas e documentadas, sendo propostas e implementadas ações que eliminem ou bloqueiem as causas de não conformidades (reais ou potenciais) e que sejam capazes de restaurar situação aceitável ou de introduzir melhorias.

Pormenores do processo de trabalho Ações Corretivas são encontrados nos seguintes documentos:

- RAD-PJERJ-004 – Tratamento de Não Conformidades;
- RAD-1VP-005 – Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível.

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

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

O RAS processa os dados provenientes de medição e monitoramento administrativo de processos judiciais e harmoniza-os com as informações sobre os resultados das auditorias internas, das ações corretivas. Os resultados consolidados são levados às reuniões de análise crítica do SGQ/DECIV, cabendo ao diretor propor e acompanhar a implementação de melhorias contínuas da eficácia do SGQ/DECIV e da satisfação dos usuários. O diagrama de blocos do processo trabalho de análise de dados e melhorias contínuas é mostrado no Anexo 4.

Pormenores do processo de trabalho Melhorias Contínuas são encontrados no seguinte documento:

RAD-PJERJ-006 – Implementação e Gerenciamento da Gestão Estratégica e de Inovações na Gestão Operacional do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro.

 11 ANEXOS

- Anexo 1 – Diagrama de Contexto do DECIV;
- Anexo 2 – Árvore de Processos de Trabalho;
- Anexo 3 – Estrutura Organizacional do DECIV;
- Anexo 4 – Diagrama de Blocos do Processo de Trabalho de Análise de Dados e Melhorias Contínuas.



**Base Normativa:**

Ato Executivo nº 2.950/2003



**Proposto por:**

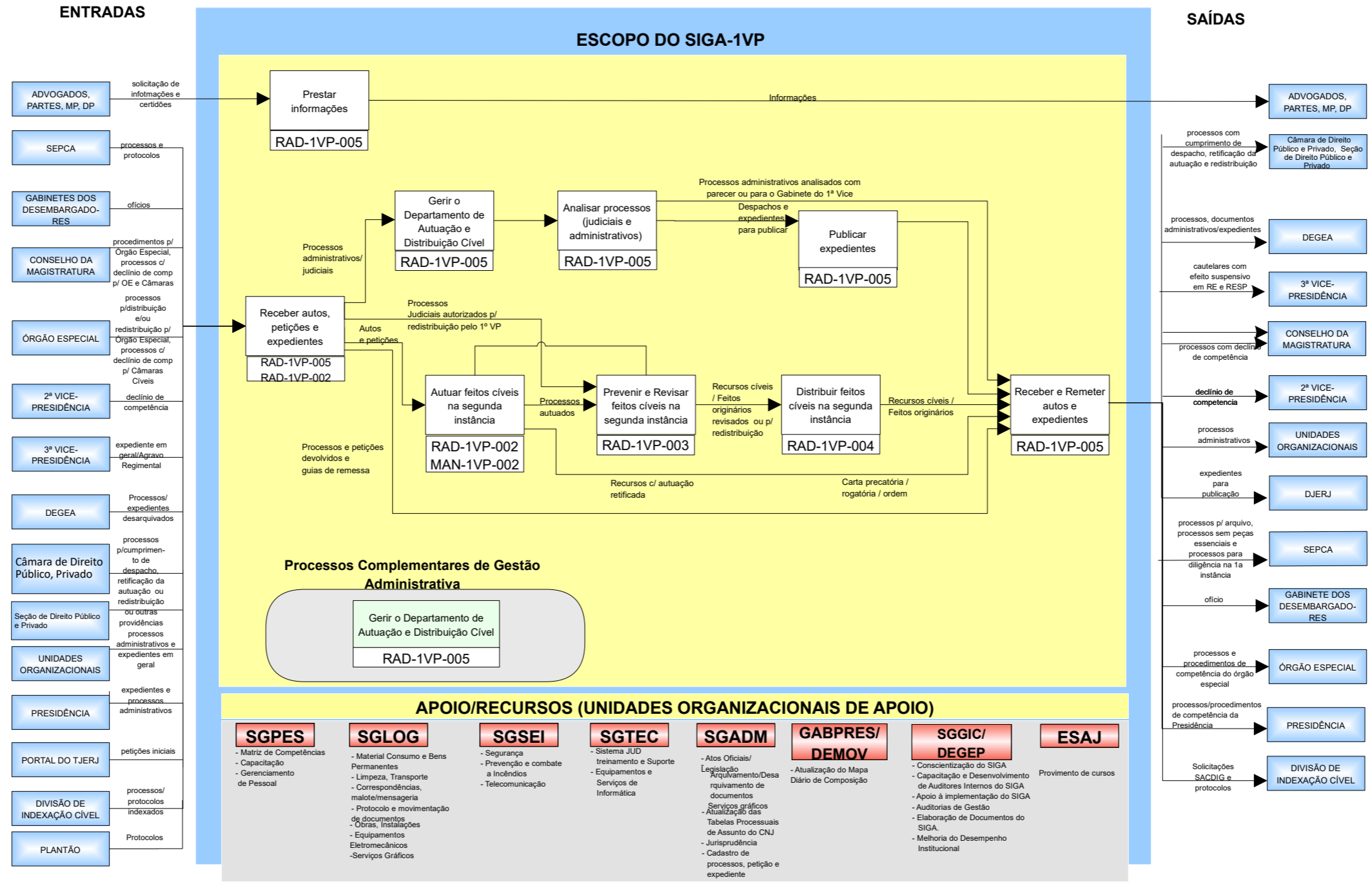
Diretora da Divisão de Autuação, Diretor da Divisão de Distribuição, Diretora da Divisão de Prevenção e RAS



**Aprovado por:**

1ª Vice-Presidente

ANEXO 1 - DIAGRAMA DE CONTEXTO DO DECIV



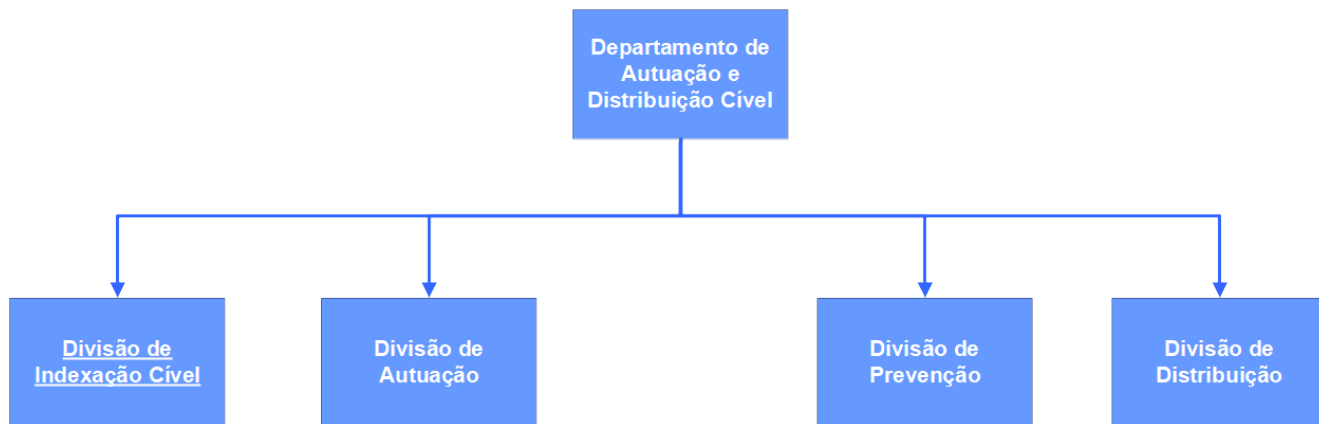
## DOCUMENTO ESTRATÉGICO DO DECIV

### ANEXO 2 – ÁRVORE DE PROCESSOS DE TRABALHO

MACROPROCESSO DE TRABALHO	PROCESSO	SUBPROCESSO	
Apoiar a Atividade Jurisdicional	Indexar Feitos Cíveis na Segunda Instância	Receber e Remeter Autos	
	Autuar Feitos Cíveis na Segunda Instância	Receber Autos e Petições	
	Prevenir Feitos Cíveis na Segunda Instância	-----	
	Distribuir Feitos Cíveis na Segunda Instância	-----	
	Gerir o Departamento de Autuação e Distribuição Cível		Receber e Remeter Autos e Expedientes
			Analisar Processos Judiciais e Administrativos
			Publicar Expedientes
			Prestar Informações
			Tratamento de Saídas/ Produtos Não Conformes no DECIV



ANEXO 3 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DECIV



ANEXO 4 - DIAGRAMA DE BLOCOS DO PROCESSO DE TRABALHO DE ANÁLISE DE DADOS E MELHORIAS CONTÍNUAS EM UNIDADES EXECUTORAS DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

