



Ata da reunião 01/2026



Abrir sessão

Uma reunião com a **Diretoria Executiva** foi realizada em **Diretoria de previdência** no dia **16 de janeiro de 2026**.

Participantes

Os participantes foram: **Amelcy Lobo, Bárbara Barrios, Clarissa Assiz, Daniel Ribeiro, Eleyza Paraguassú, Hellen Cruz, Henrique Barreto, Isabela Machado, Jéssica Vanesca, Larissa Alves, Luciana Didier, Mirella Nobre, Rosevaldo Carvalho e Thatiane Aragão.**

Membros que não participaram

Todos os membros participaram.

Pautas

1. Análise crítica do Sistema de Gestão da Qualidade;
2. O que ocorrer.

Resoluções

No décimo sexto dia do mês de janeiro de dois mil e vinte seis, sexta-feira, às 09:00h, na sala de reunião da Diretoria de Previdência, situada na av. Joana Angélica, 399 - Nazaré, nesta cidade, reuniram-se **Bárbara Barrios, Clarissa Assiz, Daniel Ribeiro, Eleyza Paraguassú, Hellen Cruz, Isabela Machado, Mirella Nobre e Rosevaldo Carvalho** membros da Diretoria Executiva do Fundo Municipal da Previdência de Salvador (Decreto nº 38.113, de 12 de janeiro de 2024), bem como gestores e representantes das áreas, para realização da 01ª Reunião Ordinária do ano de 2026.

A reunião teve início com a apresentação da pauta previamente definida, destacando-se a análise crítica do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), e prosseguiu com a exposição do Relatório do SGQ referente ao período de **agosto a dezembro de 2025**.

Cabe ressaltar que foi informado aos presentes que, considerando que o monitoramento dos indicadores teve início em maio de 2025 e que a primeira auditoria interna foi realizada em outubro do mesmo ano, o Relatório do Sistema de Gestão da Qualidade ora apresentado contempla, excepcionalmente, o período compreendido. Foi ainda esclarecido que, a partir do exercício de 2026, os relatórios passarão a observar rigorosamente o ciclo semestral completo, possibilitando o acompanhamento regular e sistemático do desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade.

Com a finalidade de subsidiar as decisões da Alta Direção quanto à eficácia, adequação e maturidade do SGQ, a Análise Crítica da Diretoria Executiva teve como base a implantação

do SGQ, os indicadores acompanhados e as informações consolidadas sobre: o contexto organizacional, fatores internos/externos que impactam na qualidade, auditorias internas, controle interno e gestão de riscos, bem como as oportunidades de melhoria.

Foram apresentadas informações referentes às ações de capacitação técnica e qualificação planejadas para os colaboradores, considerando o período de 2025. Verificou-se que o quadro de pessoal era composto por 99 colaboradores, tendo sido totalizados **220 certificados na área de atuação e 242 certificados na área de interesse**.

Esclareceu-se que, para fins de apuração dos resultados, foram computados os certificados vinculados às metas do Plano de Educação Previdenciária. Ressaltou-se, contudo, que houve a obtenção de outros certificados além daqueles considerados para efeito de meta, o que evidenciou à Diretoria o avanço progressivo e consistente das ações de capacitação ao longo dos anos.

Os resultados apresentados demonstraram aderência às metas estabelecidas no Plano de Capacitação, quais sejam: capacitar, no mínimo, 80% dos colaboradores do FUMPRES em suas respectivas áreas de atuação, com a obtenção de ao menos dois certificados por colaborador, sendo um em formação básica em RPPS, bem como capacitar, no mínimo, 80% dos colaboradores do FUMPRES em cursos de sua área de interesse, com a obtenção de ao menos um certificado por colaborador.

Na sequência, foram apresentados e discutidos os indicadores do SGQ. Inicialmente, foi informado que, em razão da baixa adesão à pesquisa de satisfação pós-concessão, deliberou-se pela adoção das providências previstas no procedimento vigente, consistentes na **atuação do SEASS por meio de visitas presenciais** para aplicação da pesquisa, bem como no fortalecimento da **atuação da Ouvidoria, com a realização de contato telefônico junto aos beneficiários**, visando ampliar a taxa de retorno e a representatividade dos resultados

Registrou-se a necessidade de readequação da responsabilidade de acompanhamento de determinado indicador, anteriormente atribuído à GEFIN, que **passará a ser de competência da UCGR, demandando os devidos ajustes**. Ressaltou-se a urgência dessa atualização ainda no mês de janeiro, a fim de evitar o monitoramento inadequado dos dados.

Em relação ao indicador “Índice de retorno por inconsistência externa”, ficou acordado que os **pontos focais da ASSGER e da GEFIN irão se reunir com Larissa**, com o objetivo de alinhar o entendimento e padronizar a forma de cálculo do indicador.

Deliberou-se, ainda, que os indicadores que demandam mais de um cálculo para fins de adequação à meta passarão a ser registrados na planilha de monitoramento com a indicação do **percentual efetivamente alcançado, bem como do percentual correspondente em relação à meta estabelecida. Exemplo: xx% (xx% da meta)**, de modo a conferir maior clareza e rastreabilidade às informações.

Logo após, a reunião foi direcionada para os seus devidos encaminhamentos e deliberações da Análise Crítica documentados no parecer.

Nada mais havendo, encerrou-se a reunião.

Bárbara Maria Santos Barrios

Bárbara Barrios
Membro

Clarissa Aquino Assiz

Clarissa Assiz
Membro

DANIEL RIBEIRO SILVA

Daniel Ribeiro
Membro

Eleyza de Souza Paraguassú

Eleyza Paraguassú
Membro

Isabela Freitas Machado

Isabela Machado
Membro

HELLEN DE OLIVEIRA CRUZ

Hellen Cruz
Membro

Mirella Alves Nobre da Rosa

Mirella Nobre
Membro

ROSEVALDO CARVALHO

Rosevaldo Carvalho
Membro

Convidados:

PARECER Nº 01/2026 DIRETORIA EXECUTIVA

Os membros da Diretoria Executiva participantes da 01ª Reunião Ordinária do exercício de 2026, ocorrida no dia 16 de janeiro, após realização de análise do Relatório do Sistema de Gestão da Qualidade do FUMPRES, resolvem o dispositivo abaixo presente documento.

Saídas da análise crítica	
Oportunidades de Melhoria	- Formalizar e reter informações documentadas da análise crítica de requisitos antes de publicar novas Instruções Normativas ou revisar procedimentos, garantindo rastreabilidade e fundamentação das decisões. Cláusula 8.2.3; - Não apenas registrar as diligências, mas realizar diagnóstico trimestral das inconsistências dos provedores externos (SEGEF, GESMS, PGMS), identificando recorrências, atrasos e oportunidades de aprimoramento, e levar os resultados às reuniões da Diretoria para alinhamento e tomada de decisão. Cláusula 8.4; - Implantar controle formal dos processos encaminhados para revisão, registrando as inconsistências e os motivos das correções. A medida visa manter registro consolidado das inconsistências identificadas pela Coordenadoria da Folha e das ações adotadas. Cláusula 8.7.1; - Descentralizar e fortalecer as informações dos procedimentos internos da Coordenadoria da Folha de modo que as manualizações e mapeamentos sejam efetivamente utilizados. Cláusula 7.5; - Elaboração do POP para descarte de documentos e avaliação da Comissão, disseminação das orientações aos colaboradores FUMPRES. Cláusula 7.5.3; - Todas as áreas - Manter a boa prática de oficializar e registrar as reuniões internas de alinhamento, garantindo rastreabilidade das decisões e acompanhamento das ações propostas. Cláusula 8.5.1; - Recomenda-se o monitoramento das não conformidades identificadas nos processos de pagamento. Cláusula 8.7.1; Elaborar e divulgar um cronograma formal, sob responsabilidade da GECOP, com prazos e responsáveis definidos para elaboração dos relatórios mensais de não conformidade, bem como cronograma de reunião com os gestores das áreas pertinentes para discutir as não conformidades identificadas. Cláusula 10.2; - Ampliar a divulgação e o compartilhamento do mapeamento de riscos da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), bem como o monitoramento do plano de ação, com a inclusão da lista de presença (Todas as áreas realizar com sua equipe). Cláusula 6.1; Ouvidoria realizar workshops em cada área para aprofundar o conhecimento acerca do Código de ética. Ademais, realizar iniciativas de disseminação e sensibilização no âmbito institucional que engaje efetivamente as equipes. Iniciar ainda em janeiro. Cláusula 7.1.2; - Avaliar a ampliação das ações de capacitação da equipe da Ouvidoria, para além das exigências do Pró-Gestão, com foco no fortalecimento das competências necessárias à adequada atuação no SGQ, especialmente no que se refere à compreensão do impacto de suas atividades nos processos institucionais, ao aprofundamento do conhecimento sobre as rotinas e demandas internas do setor e ao acompanhamento mais integrado das atividades desenvolvidas. Cláusula 7.2; - Recomenda-se reavaliar a priorização e o cronograma das atividades da DPR, buscando equilibrar projetos institucionais e rotinas operacionais. Além disso, deve-se avaliar a necessidade de reforço temporário da equipe e redistribuição de tarefas entre setores. Cláusula 5.1.1;

	• GEFIN formalizar o procedimento de avaliação semestral dos recursos internos necessários à execução das atividades com qualidade, contemplando identificação de capacidades e restrições, periodicidade e critérios de acompanhamento. (recursos humanos, tecnológicos, financeiros e de infraestrutura), bem como padronização da comunicação com fornecedores. Disseminar e coletar avaliação em fevereiro/março Cláusula 7.1 e 7.1.3; • Documentar periodicamente a avaliação da infraestrutura física e tecnológica, incluindo o status de manutenção dos ambientes e equipamentos. Cláusula 7.1.3; • Disseminar e aplicar Formulário de Acompanhamento de Fornecedores, de modo que seja utilizado e que tenha definição clara de responsabilidade e momento de uso. Cláusula 8.4; • Avaliar e disponibilizar EPIs (luvas e máscaras) para as áreas para o manuseio dos processos físicos. GEFIN disseminar o código e informar disponibilidade. Cláusula 8.5.4; • Aprimorar e fortalecer a representatividade da gestão da Ouvidoria nas próximas etapas relacionadas ao SGQ, de modo a ampliar o alinhamento estratégico, o acompanhamento, responsabilidade e comprometimento com as práticas e a integração do setor; • Criação de um plano de marca, abordando identidade visual (cores, tipografia, elementos), tom de voz e estilo de comunicação, em busca do fortalecimento da confiança e credibilidade da marca do FUMPRES. Cláusula 7.4; • Procedimento formal para atualização do site institucional. Cláusula 8.2.1; • Promover ações que incentivem a participação ativa do Setor de Cadastro e Orientação (SEORI) na análise crítica dos procedimentos e na proposição de melhorias. Exemplo: Analisar o desempenho a partir do indicador que a área está envolvida; • Avaliar definição de gerência proprietária da planilha de tramitação entre GEINP ou GECOP, assegurando domínio institucional, padronização e governança da informação.
Ações Corretivas e Preventivas Propostas	• Integrar as informações de não conformidades dos provedores externos à Planilha de Não Conformidades do FUMPRES, garantindo visão consolidada, análise de padrões e ações corretivas coordenadas. Desse modo, a GECOP ficará responsável por ajustar a planilha e disseminar como será preenchida. Cláusula 8.7.1 • Revisão da Tabela de Temporalidade, sendo o formulário preenchido por todas as áreas até o dia 27.02 para atualização e validação pela comissão no mês de março; • Elaboração de cronograma e responsáveis do plano de ação das não conformidades identificadas no período, bem como fazer a divulgação para todas as áreas e encaminhar a GEINP. Ações corretivas para minutas de concessão de benefícios. (GECOP / ASSGER / GEPRE). • Elaboração de cronograma de reuniões periódicas entre as áreas e a GECOP para alinhamento, tratamento e monitoramento e revisão dos riscos • Todas as áreas- Elaborar relatório de pendências do SISPREVWEB; • SEAPO ajustar as comprovações do indicador “Índice de retorno por inconsistência externa” de modo que apresente o corte por ano.
Suficiência de recursos	• Recursos atualmente suficientes • Previsão de implantação de novo procedimento para avaliação consolidada. • Tecnologia - Nova contrato com a Agenda Assessoria no mês de fevereiro.

Necessidade de mudanças no SGQ	Foram alinhados ajustes no monitoramento da qualidade, bem como nos indicadores e nas respectivas formas de cálculo, de maneira integrada entre as áreas envolvidas. • Todas as áreas- Ajustar o registro das metas que utilizam percentual como indicador, de modo a evidenciar, na planilha de monitoramento, tanto o percentual efetivamente alcançado quanto o percentual correspondente em relação à meta estabelecida. tomando-se como exemplo a meta “Manter o mínimo de 50% de trâmite processual”. Esse padrão deverá ser aplicado às demais metas de natureza percentual. • ASSGER e GEFIN - Ajustar e padronizar o cálculo do indicador “Índice de Retorno por Inconsistência Externa”, alinhando-o à metodologia de monitoramento adotada pelo SEPEN para atendimento da meta. • Alterar, até o dia 31/01/2026, a meta “Assegurar a recuperação de 100% da meta estabelecida (R\$ 300.000,00) referente aos valores de ressarcimento por óbito no exercício de 2025” dos Indicadores da SGQ e modificar a área responsável, sendo a UCGR incumbida de tal tarefa.
--	---

Bárbara Maria Santos Barrios

Bárbara Barrios
Membro

Clarissa Aquino Assiz

Clarissa Assiz
Membro

DANIEL RIBEIRO SILVA

Daniel Ribeiro
Membro

Eleyza de Souza Paraguassú

Eleyza Paraguassú
Membro

Isabela Freitas Machado

Isabela Machado
Membro

HELLEN DE OLIVEIRA CRUZ

Hellen Cruz
Membro

Mirella Alves Nobre da Rosa

Mirella Nobre
Membro

ROSEVALDO CARVALHO

Rosevaldo Carvalho
Membro

Trilha de auditoria

Detalhes

NOME DO ARQUIVO	00.00.00 - ATAS - Diretoria Executiva- ANÁLISE CRÍTICA - 20260116- REV01 - 21/01/2026, 14:00.pdf
STATUS	Assinado
CARIMBO DE DATA/HORA DO STATUS	2026/01/23 14:07:21 UTC

Atividade

ENVIADO	geinp.dpr@salvador.ba.gov.br enviou uma solicitação de assinatura para: - HELLEN DE OLIVEIRA CRUZ (hellen.costa@salvador.ba.gov.br) - Isabela Freitas Machado (isabela.rocha@salvador.ba.gov.br) - Mirella Alves Nobre da Rosa (mirella.nobre@salvador.ba.gov.br) - ROSEVALDO CARVALHO (rosevaldo.carvalho@salvador.ba.gov.br) - Bárbara Maria Santos Barrios (barbara.barrios@salvador.ba.gov.br) - Clarissa Aquino Assiz (clarissa.assiz@salvador.ba.gov.br) - DANIEL RIBEIRO SILVA (daniel.ribeiro@salvador.ba.gov.br) - Eleyza de Souza Paraguassú (eleyza.paraguassu@salvador.ba.gov.br) 2026/01/21 17:05:25 UTC
ASSINADO	Assinado por Isabela Freitas Machado (isabela.rocha@salvador.ba.gov.br) 2026/01/22 15:14:48 UTC
ASSINADO	Assinado por HELLEN DE OLIVEIRA CRUZ (hellen.costa@salvador.ba.gov.br) 2026/01/22 13:04:25 UTC
ASSINADO	Assinado por Eleyza de Souza Paraguassú (eleyza.paraguassu@salvador.ba.gov.br) 2026/01/23 14:07:21 UTC
ASSINADO	Assinado por Mirella Alves Nobre da Rosa (mirella.nobre@salvador.ba.gov.br) 2026/01/21 21:16:21 UTC
ASSINADO	Assinado por ROSEVALDO CARVALHO (rosevaldo.carvalho@salvador.ba.gov.br) 2026/01/21 17:20:16 UTC
ASSINADO	Assinado por Bárbara Maria Santos Barrios (barbara.barrios@salvador.ba.gov.br) 2026/01/21 17:48:06 UTC



ASSINADO

Assinado por Clarissa Aquino Assiz (clarissa.assiz@salvador.ba.gov.br)

2026/01/22
12:41:31 UTC



ASSINADO

Assinado por DANIEL RIBEIRO SILVA (daniel.ribeiro@salvador.ba.gov.br)

2026/01/23
12:08:45 UTC



CONCLUÍDO

Todos os signatários assinaram o documento e ele foi **concluído**

2026/01/23
14:07:21 UTC

O endereço de e-mail indicado acima para cada signatário está associado a uma Conta do Google e pode ser o e-mail principal ou secundário.