



Instituto Superior
de Contabilidade
e Administração

Politécnico de Coimbra

ISCAC | 2021

Daniel Filipe Vieira Barbosa

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação
de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social



**Instituto Superior
de Contabilidade
e Administração**

Politécnico de Coimbra

Daniel Filipe Vieira Barbosa

**Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e
proposta de implementação de um Sistema de Gestão da
Responsabilidade Social**

Coimbra, outubro de 2021



**Instituto Superior
de Contabilidade
e Administração**

Politécnico de Coimbra

Daniel Filipe Vieira Barbosa

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Trabalho de projeto submetido ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de **Mestre em Auditoria Empresarial e Pública**, realizado sob a orientação da Professora Doutora Maria Georgina da Costa Tamborino Morais e supervisão de Maria de Lurdes Marques Figueiredo.

Coimbra, outubro de 2021

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ser o autor deste projeto, que constitui um trabalho original e inédito, que nunca foi submetido a outra Instituição de ensino superior para obtenção de um grau acadêmico ou outra habilitação. Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas e que tenho consciência de que o plágio constitui uma grave falta de ética, que poderá resultar na anulação do presente projeto.

*“Há duas formas de viver a vida.
A primeira é vivê-la como se os milagres não existissem.
A segunda é vivê-la como se tudo fosse um milagre.”*

Albert Einstein

*Dedicado aos meus Pais
e à minha Avó.*

AGRADECIMENTOS

Concluído este trabalho de projeto, que constitui também o término de um mestrado desafiante e enriquecedor, é tempo de deixar algumas palavras de reconhecimento e agradecimento a todos os que de alguma forma contribuíram para o alcançar de mais um objetivo pessoal.

Agradeço à minha orientadora Doutora Georgina Morais, por todos os ensinamentos transmitidos, pelo seu apoio e compreensão.

Um especial agradecimento à RODI – Industries, S.A., aos seus colaboradores e, em especial, ao Sr. Armando Levi, pela oportunidade de poder ter realizado o presente projeto nesta grande empresa e pelos conhecimentos e experiência adquirida.

Agradeço também à Engenheira Lurdes Figueiredo, pela sua supervisão e por toda a partilha de informações, viabilizando a concretização deste trabalho.

Não posso deixar de agradecer ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, nomeadamente aos professores e colegas, pela transmissão e partilha de conhecimentos.

Deixo também umas palavras de gratidão à minha família e amigos, pela partilha de experiências e de aventuras e pelos momentos de convívio e descontração.

O meu sincero obrigado aos meus pais! Obrigado pela vossa compreensão e incentivo! Obrigado pelos valores que me transmitem, pelo exemplo que são e por estarem sempre presentes na minha vida!

RESUMO

As organizações estão cada vez mais sujeitas a desafios complexos e exigentes, que influenciam a sua estratégia de negócio. Os aspetos relacionados com a qualidade, o ambiente e a segurança e saúde no trabalho, são cada vez mais tidos em consideração na promoção do desenvolvimento sustentável das organizações. Devido a estes fatores, a integração de sistemas de gestão, focalizando vários requisitos de diferentes partes interessadas, constitui atualmente uma realidade de muitas organizações.

Concomitantemente, as práticas de responsabilidade social empresarial, alicerçadas nos domínios económico, ambiental e social, têm vindo a adquirir cada vez mais relevância, com vista a dar resposta às exigências do mundo globalizado.

Através de um estudo de caso realizado na empresa RODI – Industries, S.A., que possui um Sistema de Gestão Integrado certificado, segundo os referenciais normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, o presente trabalho de projeto tem três principais objetivos, que são (1) a realização de uma auditoria interna ao Sistema de Gestão Integrado, com a conceção de uma *checklist* de suporte para a sua operacionalização, a fim de verificar a conformidade com os requisitos normativos, (2) a avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado auditado, com recurso a uma ferramenta própria para o efeito e (3) o desenvolvimento de uma proposta de implementação de um Sistema de Gestão de Responsabilidade Social, efetuando um levantamento das ações de responsabilidade social levadas a cabo pela organização e criando uma *checklist* de auditoria de diagnóstico referente à norma SA 8000:2014, com base no *Performance Indicator Annex*, para posterior levantamento do cumprimento ou não cumprimento com os requisitos por parte da empresa.

Os resultados obtidos demonstram que a organização reúne evidências que atestam a conformidade com todos os requisitos dos referenciais normativos implementados, possui um Sistema de Gestão Integrado maduro e realiza diversas ações no âmbito da responsabilidade social, que podem evidenciar cumprimento com alguns requisitos da norma SA 8000:2014, caso a empresa implemente este referencial normativo.

Palavras-chave: Sistema de Gestão da Qualidade; Sistema de Gestão Ambiental; Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho; Sistema de Gestão da Responsabilidade Social; Sistema de Gestão Integrado.

ABSTRACT

Organizations are increasingly subject to complex and demanding challenges that influence their business strategy. Aspects related to quality, environment and health and safety at work are increasingly considered in promoting the sustainable development of organizations. Due to these factors, the integration of management systems, focusing on various requirements from different stakeholders, is currently a reality for many organizations.

At the same time, corporate social responsibility practices, grounded in the economic, environmental and social domains, have been acquiring more and more relevance, in order to respond to the demands of the globalized world.

Through a case study carried out at the company RODI – Industries, S.A., which has an Integrated Management System certified, according to the normative references ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 and ISO 45001:2018, this project work has three main objectives, which are (1) to carry out an internal audit of the Integrated Management System, with the developed of a support checklist for its operationalization, in order to verify compliance with standard requirements, (2) the evaluation of the maturity of the audited Integrated Management System, using a specific tool for this purpose and (3) the development of a proposal for the implementation of a Social Responsibility Management System, carrying out a survey of the social responsibility actions carried out by the organization and creating a diagnostic audit checklist referring to the SA 8000:2014 standard, based on the Performance Indicator Annex, for subsequent analysis of compliance or non-compliance then with the requirements by the company.

The results obtained demonstrate that the organization gathers evidence that attests to compliance with all the requirements of the implemented standards, has a mature Integrated Management System and performs several actions in the scope of social responsibility, which may evidence compliance with some requirements of the SA 8000:2014 if the company implements this international standard.

Keywords: *Quality Management System; Environmental Management System; Occupational Health and Safety Management System; Social Responsibility Management System; Integrated Management System.*

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	1
1 REVISÃO DE LITERATURA.....	4
1.1 Sistema de Gestão da Qualidade	4
1.1.1 Conceito de qualidade.....	4
1.1.2 Normas de gestão da qualidade	6
1.1.2.1 Referencial normativo NP EN ISO 9001:2015	7
1.1.3 Benefícios da implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade ...	10
1.2 Sistema de Gestão Ambiental	11
1.2.1 Conceito de gestão ambiental	11
1.2.2 Normas de gestão ambiental	12
1.2.2.1 Referencial normativo NP EN ISO 14001:2015	14
1.2.3 Benefícios da implementação de um Sistema de Gestão Ambiental.....	16
1.3 Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho.....	16
1.3.1 Conceito de segurança e saúde no trabalho	16
1.3.2 Normas de gestão da segurança e saúde no trabalho	17
1.3.2.1 Referencial normativo NP ISO 45001:2019.....	18
1.3.3 Benefícios da implementação de um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho	20
1.4 Sistema de Gestão da Responsabilidade Social	20
1.4.1 Conceito de responsabilidade social empresarial	20
1.4.2 Normas de gestão da responsabilidade social.....	25
1.4.2.1 Referencial normativo SA 8000.....	26
1.4.2.2 Referencial normativo ISO 26000	28
1.4.2.3 Referencial normativo NP 4469	30
1.4.2.4 Procedimento de auditoria SMETA.....	32

1.5	Sistemas de Gestão Integrados	35
1.5.1	Conceito de sistema de gestão integrado	35
1.5.2	Normas e especificações de integração de sistemas de gestão	36
1.5.2.1	<i>Especificação PAS 99:2012</i>	37
1.5.3	Relação entre os Sistemas de Gestão Integrados e o desenvolvimento sustentável.....	41
1.5.4	Motivações para a implementação de Sistemas de Gestão Integrados	42
1.5.5	Benefícios da implementação de Sistemas de Gestão Integrados	43
1.5.6	Entraves inerentes à implementação de Sistemas de Gestão Integrados ..	44
1.5.7	Etapas para a implementação de Sistemas de Gestão Integrados	45
1.5.8	Auditoria a Sistemas de Gestão Integrados	47
1.5.9	Certificação de sistemas de gestão em Portugal	49
1.5.10	Modelos de maturidade de um Sistema de Gestão Integrado	51
2	ESTUDO DE CASO.....	59
2.1	Apresentação da organização RODI – Industries, S.A.	59
2.1.1	História.....	59
2.1.2	Produtos	60
2.1.3	Estrutura organizacional	62
2.1.4	Missão, visão e valores	62
2.1.4.1	<i>Missão</i>	62
2.1.4.2	<i>Visão</i>	62
2.1.4.3	<i>Valores</i>	62
2.1.5	Política de Gestão Integrada	63
2.1.6	Sistema de Gestão Integrado da organização	64
2.1.7	Estrutura de processos	65
2.2	Auditoria ao Sistema de Gestão Integrado.....	67

2.2.1	Metodologia	67
2.2.1.1	<i>Análise da documentação do Sistema de Gestão Integrado</i>	67
2.2.1.2	<i>Desenvolvimento de checklist de auditoria interna ao Sistema de Gestão Integrado</i>	70
2.2.2	Resultados.....	72
2.3	Avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado	78
2.3.1	Metodologia	78
2.3.1.1	<i>Seleção de instrumento para avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado</i>	78
2.3.1.2	<i>Aplicação do instrumento selecionado para avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado</i>	80
2.3.2	Resultados.....	83
2.4	Proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social	86
2.4.1	Metodologia	86
2.4.2	Resultados.....	87
2.4.2.1	<i>Levantamento das práticas de responsabilidade social desenvolvidas pela organização</i>	87
2.4.2.2	<i>Desenvolvimento de checklist de auditoria de diagnóstico de responsabilidade social, segundo os requisitos do referencial normativo SA 8000:2014 e do seu Performance Indicator Annex</i>	94
CONCLUSÃO		112
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS		115
APÊNDICES		121
APÊNDICE 1 – Matriz de correspondência entre as cláusulas e subcláusulas da especificação PAS 99:2012 e as normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018		122

APÊNDICE 2 – Lista de verificação de auditoria interna ao Sistema de Gestão Integrado	128
APÊNDICE 3 – Instrumento completo de avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado	220

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1.1 - Dimensões da responsabilidade social empresarial	24
Tabela 1.2 - Correspondência entre o Anexo SL e a especificação PAS 99:2012	38
Tabela 1.3 - Correspondência entre o ciclo PDCA e as cláusulas dos referenciais	40
Tabela 1.4 - Número de entidades certificadas por sistema de gestão individual em Portugal, a 31 de dezembro de 2018.....	50
Tabela 1.5 - Número de entidades certificadas por sistema de gestão integrado em Portugal, a 31 de dezembro de 2018.....	50
Tabela 1.6 - Aferidor de maturidade de gestão da qualidade	52
Tabela 1.7 - ACP, nível de maturidade e ponderação.....	56
Tabela 1.8 - Instrumento para avaliação da maturidade de um SGI (exemplo)	57
Tabela 1.9 - Critérios abordados para avaliação da maturidade de um SGI.....	58
Tabela 2.1 - Classes de documentos existentes no sistema documental da RODI – Industries, SA.....	69
Tabela 2.2 - Análise global do número de questões desenvolvidas na checklist de auditoria interna ao SGI, por requisito normativo, cláusula e âmbito de aplicação	74
Tabela 2.3 - Lista das oportunidades de melhoria sugeridas na checklist de auditoria interna ao SGI da RODI – Industries, S.A.....	76
Tabela 2.4 - Correspondência entre níveis de maturidade e cores atribuídas	80
Tabela 2.5 - Exemplo demonstrativo da avaliação efetuada aos critérios considerados no instrumento de avaliação da maturidade do SGI	81
Tabela 2.6 - Comparação entre os níveis de maturidade do CMMI e do instrumento de avaliação da maturidade do SGI	82
Tabela 2.7 - Resumo dos níveis de integração atribuídos por critério, por área e resultado final da maturidade do SGI da RODI	84
Tabela 2.8 - Apresentação das constatações e proposta de sugestões de melhoria tendo por base a avaliação da maturidade do SGI da RODI	85
Tabela 2.9 - Checklist de auditoria de diagnóstico de responsabilidade social	94

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1 - Ciclo PDCA aplicado à NP EN ISO 9001:2015	8
Figura 1.2 - Ciclo PDCA aplicado à NP EN ISO 14001:2015.....	15
Figura 1.3 - Ciclo PDCA aplicado à NP ISO 45001:2019	19
Figura 1.4 - Pirâmide da responsabilidade social empresarial	21
Figura 1.5 - Os três pilares do desenvolvimento sustentável.....	22
Figura 1.6 - Descrição geral esquemática da NP ISO 26000:2011	29
Figura 1.7 - Esquema do modelo do sistema de gestão da responsabilidade social da NP 4469:2019	31
Figura 1.8 - Relação entre o desenvolvimento sustentável e o Sistema de Gestão Integrado	41
Figura 1.9 - Parte do instrumento de autoavaliação dos elementos detalhados da NP EN ISO 9004:2019	54
Figura 1.10 - Modelo de avaliação da maturidade de um SGI	55
Figura 2.1 - Sede da empresa RODI - Industries, S.A.....	59
Figura 2.2 - Roda Airline Corsa 28" RODI	61
Figura 2.3 - Lava-louças Invisible 70 RODI	61
Figura 2.4 - Organograma da RODI - Industries, S.A.....	62
Figura 2.5 - Mapa de processos da RODI - Industries, S.A.	66
Figura 2.6 - Estrutura documental do SGI da RODI	68
Figura 2.7 - Exemplo explicativo da checklist de auditoria interna ao SGI	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1 - Âmbito das questões propostas na checklist de auditoria interna ao SGI	72
---	----

Lista de acrónimos e siglas

ACP – Agente Chave de Processo

ACT – Autoridade para as Condições de Trabalho

AENOR - *Asociación Española de Normalización y Certificación*

APA – Associação Portuguesa do Ambiente

APCER – Associação Portuguesa de Certificação

AS – *Australia Standard*

BSI – *British Standards Institution*

CMM – *Capability Maturity Model*

CMMI – *Capability Maturity Model Integration*

CT – Comissão Técnica

DNP – Documento Normativo Português

DSA – *Danish Standards Association*

EMAS – Sistema Comunitário de Ecogestão e Auditoria

EMM – Equipamento de Monitorização e Medição

EN – Norma Europeia

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ET – Especificação Técnica

ETI – *Ethical Trading Initiative*

IEC – *International Electrotechnical Commission*

IPAC – Instituto Português de Acreditação

IPQ – Instituto Português da Qualidade

ISO – *International Organization for Standardization*

IT – Instrução de Trabalho

MS – Manual do Sistema de Gestão

NC – Não Conformidade

NP – Norma Portuguesa

NTS – *Norwegian Technology Standards Institution*

NZS - *New Zealand Standards*

OHSAS - *Occupational Health and Safety Management System*

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OM – Oportunidade de Melhoria

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PAS - *Publicly Available Specification*

PDCA – *Plan-Do-Check-Act*

PIB – Produto Interno Bruto

RH – Recursos Humanos

RSE – Responsabilidade Social Empresarial

S.A. – Sociedade Anônima

SA – *Social Accountability*

SAI – *Social Accountability International*

SEDEX – *Supplier Ethical Data Exchange*

SGA – Sistema de Gestão Ambiental

SGI – Sistema de Gestão Integrado

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SGRS – Sistema de Gestão de Responsabilidade Social

SGSST – Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

SMETA – *Sedex Members Ethical Trade Audit*

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

TBL – *Triple Bottom Line*

TQM – *Total Quality Management*

TS – *Technical Specification*

INTRODUÇÃO

Em tempos não muito longínquos, várias organizações pelo mundo começaram a implementar e integrar sistemas de gestão, com o objetivo de alcançar vantagens competitivas, aumentar a eficiência e atingir o desenvolvimento sustentável.

Inicialmente, as organizações começaram por certificar o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), direcionado à satisfação dos requisitos e expectativas dos clientes. Após a sua consolidação, certificaram outros sistemas de gestão, com especial enfoque no Sistema de Gestão Ambiental (SGA), de modo a melhorar o seu desempenho ambiental e no Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (SGSST), como forma de proporcionar locais de trabalho seguros e saudáveis para os seus trabalhadores. Após concluírem a certificação dos seus sistemas de gestão, as organizações procederam à integração de dois sistemas de gestão e, quando possível, de três ou mais sistemas de gestão (Carvalho & Santos, 2018a).

Durante os últimos anos, diversos investigadores de diferentes pontos geográficos têm desenvolvido estudos sobre a integração de sistemas de gestão, tendo em conta a crescente tendência para a adoção de um Sistema de Gestão Integrado (SGI) por organizações de diversos setores de atividade e de tamanhos distintos, que integram dois ou mais sistemas de gestão, como um diferencial de concorrência, visando a satisfação de várias partes interessadas (Domingues, 2013).

Paralelamente à crescente importância dada à temática dos SGI, com a integração dos sistemas de gestão segundo os referenciais normativos ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001, também a responsabilidade social tem sido um tema amplamente debatido nas organizações, nos governos, na sociedade e na comunidade científica, devido ao facto de estar a adquirir cada vez mais visibilidade no decorrer do século XXI, face aos impactes que a atuação das organizações têm na economia, na sociedade e no meio ambiente (Teles, 2020).

Dada a relevância da responsabilidade social, têm surgido alguns referenciais normativos nesta área, como é o caso da norma internacional SA 8000, que visa proporcionar requisitos a serem atendidos pelas organizações, através da implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social (SGRS), com foco no estabelecimento ou melhoria dos direitos dos trabalhadores e das condições no local de trabalho (SAI, 2014).

Tendo em consideração a importância dada pelas organizações e suas partes interessadas aos aspetos relacionados com os sistemas de gestão e às questões relacionadas com a sua integração e, visto que a responsabilidade social é cada vez um tema mais premente no cerne organizacional, surge este trabalho, realizado no âmbito do Mestrado em Auditoria Empresarial e Pública, ministrado no Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, através da realização de um estudo de caso num contexto industrial, mais propriamente na empresa RODI – Industries, S.A., que tem como objetivos:

- Realizar uma auditoria ao SGI, para avaliar a sua conformidade com os requisitos normativos e identificar potenciais oportunidades de melhoria, desenvolvendo para tal uma checklist de auditoria interna, passível de ser utilizada por qualquer organização, tendo por base os requisitos dos referenciais normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, composta por questões específicas para cada referencial e questões que estão integradas a dois ou mais referenciais normativos;
- Avaliar a maturidade do SGI auditado, aferindo quanto ao seu nível de integração, tendo por base o instrumento para avaliação da maturidade de SGI, de Poltronieri et al. (2017) e sugerir ações de melhoria, com vista a melhorar o desempenho do SGI;
- Propor a implementação de um SGRS, efetuando primeiramente um levantamento das práticas de responsabilidade social levadas a cabo pela organização e, em seguida, desenvolvendo uma *checklist* de auditoria de diagnóstico referente à norma SA 8000:2014, com base no *Performance Indicator Annex*, para posterior levantamento do cumprimento ou não cumprimento com os requisitos por parte da empresa.

Quanto à sua estrutura, o presente trabalho divide-se nos seguintes capítulos:

1. Revisão de literatura: no qual é apresentada a fundamentação teórica, sustentada na revisão de literatura científica, para compreensão dos vários conceitos concernentes à temática do presente trabalho;
2. Caso de estudo: em que é realizada uma apresentação da organização onde se desenvolveu o presente projeto - RODI Industries, S.A., com foco no seu SGI certificado e posteriormente, são apresentadas as atividades desenvolvidas, a metodologia utilizada e são analisados e discutidos os resultados obtidos.

Por fim, na conclusão, apresenta-se uma retrospectiva do trabalho desenvolvido, as limitações encontradas durante a realização do trabalho e as sugestões para possíveis trabalhos futuros.

1 REVISÃO DE LITERATURA

O presente capítulo tem como finalidade apresentar a fundamentação teórica, sustentada na revisão de literatura científica, para compreensão dos vários conceitos inerentes ao tema deste trabalho de projeto.

1.1 Sistema de Gestão da Qualidade

1.1.1 Conceito de qualidade

A qualidade não é um conceito muito fácil de definir. O seu valor é conhecido por todos, todavia é definido de modo diferenciado por diferentes grupos ou camadas da sociedade, pois é um conceito muito relativo e pode ser utilizado em diversas situações. A percepção dos indivíduos é diferente relativamente aos mesmos produtos ou serviços, mediante as suas necessidades, experiências e expectativas (Pinto, 2017).

De acordo com o guru da qualidade Juran (Juran, 1974), Qualidade é aptidão ao uso. Ficou famoso também pela sua Trilogia que defende que a gestão da qualidade se baseia em três pontos fundamentais: planeamento, controlo e melhoria. Segundo outro guru da qualidade, Crosby (Crosby, 1979), Qualidade é conformidade com os requisitos. Por sua vez, Deming (Deming, 1986), defendia que Qualidade é tudo aquilo que melhora o produto do ponto de vista do cliente. Deming tornou ainda popular o ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) criado por Walter A. Shewhart (Neves, 2012).

Em termos históricos, as preocupações com a qualidade podem encontrar-se nos mais longínquos tempos, quando o Homem produzia artesanalmente as suas ferramentas e objetos, com vista a satisfazer as suas necessidades pessoais (Pires, 2016).

A Segunda Guerra Mundial que decorreu entre 1939 e 1945 marcou o início formal das preocupações relativas à qualidade, destacando-se o papel levado a cabo pelo Ministério da Defesa do Reino Unido, que se deparou durante a 2.^a Guerra com a pouca qualidade do material bélico usado, tendo esta situação motivado o Governo britânico a promover o desenvolvimento de normas da qualidade, com a intenção de melhorar os processos de garantia da qualidade dos produtos (Sampaio & Saraiva, 2011).

Segundo Oliveira Rocha (2006), a evolução do conceito de qualidade pode ser dividida em cinco fases distintas:

- 1) Inspeção da qualidade (de 1945 a 1949): esta fase teve principal enfoque no produto final, apoiando-se em normas standardizadas e na produção de zero defeitos. Foi caracterizada pela inspeção do produto, na qual os produtos defeituosos eram retidos e os produtos bons seguiam para o mercado;
- 2) Controlo estatístico da qualidade (de 1949 a 1951): à semelhança da anterior, esta fase teve também o seu enfoque no produto final e baseou-se em normas standardizadas e na produção de zero defeitos, com a introdução de uma nova variável - o controlo estatístico. Importa realçar o contributo de Deming, que estabeleceu a importância das variações no produto causadas pelos erros das máquinas e dos homens (erros sistemáticos) ou pela má qualidade dos *inputs* (erros aleatórios);
- 3) Sistema orientado para a garantia da qualidade (de 1951 até finais dos anos 60): enfoque no processo de produção, e não no produto final, visando melhorar a qualidade do produto, de modo a responder às necessidades do cliente. A organização foi vista como um todo na qual deviam ser tidos em conta na sua atuação os contextos internos e externos;
- 4) Controlo da qualidade em toda a organização (de finais dos anos 60 até aos anos 80): caracterizada pela visão da qualidade associada à redução de custos, esta fase visava acima de tudo as necessidades dos clientes. Esta nova abordagem foi introduzida por Kaoru Ishikawa, que definiu a análise do mercado como fator essencial para conhecer as necessidades dos clientes;
- 5) Gestão da Qualidade Total – TQM (de 1980 até ao presente): esta fase resultou do contributo de vários autores, nomeadamente Deming, Juran e Ishikawa. Representa uma alternativa ao modelo de gestão da qualidade tradicional, começando por diminuir os níveis da hierarquia na organização, focalizando-se na prevenção de problemas, com recurso a grupos de trabalho e círculos de qualidade e incitando as empresas a trabalhar para melhorar continuamente os seus produtos e serviços.

Ao longo dos últimos tempos, a qualidade tornou-se um fator de extrema importância. A procura pela melhoria contínua da qualidade dos produtos e serviços tornou-se num dos principais objetivos das empresas, já que um dos aspetos de sucesso de uma organização é a satisfação das necessidades e expectativas dos seus clientes.

1.1.2 Normas de gestão da qualidade

Com o intuito de promover a normalização de produtos e serviços, a ISO (*International Organization for Standardization*), uma organização internacional não governamental fundada em 1947 em Genebra, na Suíça e que tem por objeto o desenvolvimento, publicação e promoção de normas e padrões de alcance mundial, lançou no ano de 1987, a família de normas ISO 9000, que constituem uma série de padrões internacionais direcionados à gestão da qualidade, com o objetivo de orientar a implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nas organizações (APCER, 2015). O Instituto Português da Qualidade (IPQ) é o representante português da ISO.

As normas ISO 9000, desenvolvidas pelo Comité Técnico ISO/TC 176, foram lançadas em 1987, tendo sido fundamentadas em normas britânicas e nas experiências e contributos de especialistas e representantes de diversos países ligados à área de gestão da qualidade. No ano de 1994, foi efetuada a primeira revisão geral, onde foram realizadas somente pequenas adequações formais. Em 2000, deu-se a segunda revisão, mais significativa que a anterior, começando a dar maior relevância aos serviços, e não somente aos aspetos industriais. Em 2008, foi realizada a terceira revisão na qual a preocupação com as partes interessadas ganhou maior destaque. No ano de 2015, a NP EN ISO 9001:2008 deu lugar à atual NP EN ISO 9001:2015 (APCER, 2015).

A série de normas ISO 9000, que orientam a implementação de um SGQ em organizações, independentemente do seu setor, tipo ou dimensão, é composta pelos seguintes referenciais normativos:

- ISO 9000:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade - Fundamentos e Vocabulário: estabelece os conceitos, princípios e vocabulário fundamentais para o SGQ, constituindo a base de suporte para outras normas de SGQ (NP EN ISO 9000:2015);
- ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade - Requisitos: especifica os requisitos do SGQ para assegurar a capacidade da organização em fornecer produtos e/ou serviços que satisfaçam as necessidades e expectativas dos clientes, assim como as exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis (NP EN ISO 9001:2015);

- ISO/TS 9002:2018 – Sistemas de Gestão da Qualidade - Linhas de orientação para a aplicação da ISO 9001:2015: auxilia os utilizadores a aplicar os requisitos da norma ISO 9001:2015 (ISO/TS 9002:2018);
- ISO 9004:2018 – Gestão da qualidade - Qualidade numa organização - Linhas de orientação para alcançar o sucesso sustentado: proporciona linhas de orientação para o desempenho sustentado das organizações num ambiente complexo, exigente e em constante mutação (NP EN ISO 9004:2018);
- ISO 19011:2018 – Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão: providencia orientações relativas à gestão de um programa de auditoria, ao planeamento e condução de auditorias a sistemas de gestão, assim como à competência e à avaliação de um auditor e de uma equipa auditora (NP EN ISO 19011:2019).

Segundo a NP EN ISO 9000:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade (Fundamentos e Vocabulário), o conceito de qualidade é definido como “Grau de satisfação de requisitos, dado por um conjunto de características intrínsecas de um objeto”. Perante esta norma, os requisitos são descritos como “Necessidade ou expectativa expressa, geralmente implícita ou obrigatória” e, por sua vez objeto é “Qualquer coisa perceptível ou concebível” (IPQ, 2015a).

De acordo com o referencial normativo ISO 9000:2015, um sistema de gestão é um “conjunto de elementos interrelacionados ou interatuantes de uma organização para o estabelecimento de políticas e objetivos e de processos para atingir esses objetivos.” O SGQ contempla atividades que proporcionam um enquadramento para o planeamento, a execução, a monitorização e a melhoria do desempenho das atividades de gestão da qualidade, permitindo uma identificação dos objetivos à organização, assim como quais os processos e recursos interrelacionados e interatuantes essenciais para alcançar os resultados desejados. A implementação do SGQ traz assim potenciais benefícios a uma organização, suportando a sua estratégia, a tomada de decisões e a melhoria contínua dos seus processos (IPQ, 2015a).

1.1.2.1 Referencial normativo NP EN ISO 9001:2015

A NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade (Requisitos), especifica os requisitos para um SGQ em todo o meio empresarial. Baseia-se num conjunto de sete princípios de gestão da qualidade, abaixo elencados, que quando levados em consideração

e aplicados pelas organizações, melhoram de forma significativa todo o seu desempenho e funcionamento operacional e administrativo:

1. Foco no cliente;
2. Liderança;
3. Comprometimento das pessoas;
4. Abordagem por processos;
5. Melhoria;
6. Tomada de decisão baseada em evidências;
7. Gestão das relações.

A norma ISO 9001:2015 adota uma abordagem por processos, permitindo a uma organização planejar os seus processos e as respetivas interações e está incorporada com o ciclo PDCA (*Plan – Do – Check – Act*), presente na figura 1.1 e com o pensamento baseado no risco, de forma a tratar os riscos e aproveitar as oportunidades que forem surgindo.

O ciclo PDCA tem como foco principal a melhoria contínua, tal como a filosofia *Kaizen*. Esta ferramenta de gestão é bastante utilizada pelas organizações de todo o mundo, por forma a desenvolver, implementar e melhorar a eficácia de um SGQ. A sua implementação visa tornar os processos de uma organização mais claros e objetivos.

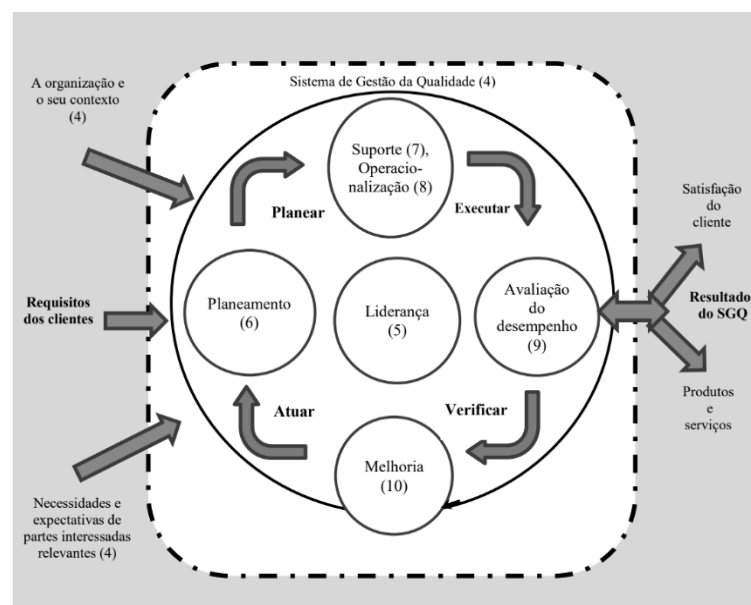


Figura 1.1 - Ciclo PDCA aplicado à NP EN ISO 9001:2015

Fonte: NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015b)

O PDCA engloba quatro etapas designadas por Planear, Executar, Verificar e Atuar:

- *Plan* (Planear): a organização deve estabelecer os objetivos e processos para obter resultados, de acordo com os requisitos do cliente e os requisitos regulamentares aplicáveis, bem como com a política da organização.
- *Do* (Executar): deve ser implementado o que foi planeado.
- *Check* (Verificar): é necessário proceder a monitorizações e medições dos processos e produtos face a políticas, objetivos e requisitos para o produto, reportando os resultados atingidos.
- *Act* (Atuar): a organização deve implementar ações para melhoria contínua do desempenho dos processos, incluindo a revisão de todo o sistema, de modo a determinar se este se mantém eficaz (Costa, 2013).

A NP EN ISO 9001 atualmente vigente segue uma estrutura de alto nível, termos e texto comum designada *Annex SL*, que integra o documento “ISO/IEC Directives, Part 1”. O *Annex SL* permite a unificação da linguagem, estrutura e conteúdo de todas as normas de gestão da ISO, de forma a criar a harmonia entre elas, facilitando assim a sua interpretação, aplicação e respetiva integração dessas normas de gestão (Santos & Sá, 2018).

A estrutura de alto nível *Annex SL* distribui as cláusulas em 10 secções, sendo estas:

1. Âmbito;
2. Referências normativas;
3. Termos e definições;
4. Contexto da organização;
5. Liderança;
6. Planeamento;
7. Suporte;
8. Operacionalização;
9. Avaliação do desempenho;
10. Melhoria.

Como descrito por Santos & Sá (2018), a estrutura de alto nível, que constitui uma espécie de índice comum, não pode ser alterada. Inicia-se com os requisitos genéricos do *Annex SL*, tornando-se mais específica, conforme as necessidades para aplicar a setores

específicos. É possível acrescentar subcláusulas e textos relativos a cada área específica, porém a estrutura comum permanece sempre.

1.1.3 Benefícios da implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade

De acordo com a NP EN ISO 9001:2015, “A adoção de um SGQ é uma decisão estratégica de uma organização que pode ajudar a melhorar o seu desempenho global e a proporcionar uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável.” (IPQ, 2015b).

Uma organização que pretenda certificar o seu SGQ pode acarretar diversos benefícios (Santos & Sá, 2018). Segundo Santos & Sá (2018), a certificação é o processo de reconhecimento formal, levado a cabo por entidade externa, reconhecida nacional e internacionalmente, atestando que são cumpridos os requisitos da NP EN ISO 9001:2015.

Uma organização, ao certificar o seu SGQ, é sujeita ao acompanhamento e avaliação periódica do SGQ por auditores externos, independentes, o que contribui para assegurar a qualidade e fomentar a melhoria contínua, a melhoria da imagem da empresa e da posição negocial, assim como promove a melhoria da competitividade da empresa, potenciando o acesso a mercados e a clientes mais exigentes, nomeadamente em contexto de internacionalização de negócios (Santos & Sá, 2018).

Do ponto de vista de Batista & Santos (2015), como benefícios decorrentes da implementação de um SGQ e consequente certificação do mesmo, podem ser considerados os seguintes:

- Melhoria da organização interna da empresa com definição clara de responsabilidades;
- Melhoria da imagem da empresa;
- Melhoria da posição competitiva;
- Melhoria contínua no atendimento às necessidades do cliente;
- Aumento da satisfação e confiança dos clientes;
- Aumento do volume de negócios;
- Melhoria da cultura da empresa relativamente à qualidade;
- Melhoria do desempenho, com redução de custos;
- Aumento da produtividade da empresa;
- Maior consciencialização e envolvimento dos colaboradores;

- Aumento da satisfação dos colaboradores;
- Inovação dos produtos;
- Maior confiança dos fornecedores;
- Diminuição de produto não conforme;
- Facilidade no acesso à informação;
- Maior cumprimento dos prazos de entrega.

1.2 Sistema de Gestão Ambiental

1.2.1 Conceito de gestão ambiental

As preocupações humanas com o meio ambiente não são um fenómeno recente, visto que o Homem teve, ao longo dos milénios, de aprender a interagir responsabilmente com o ambiente, e sempre que tal não aconteceu, teve de sofrer as consequências adversas da sua atuação negligente (Pinto, 2012).

Nos últimos tempos, tem-se assistido a um aumento da poluição emitida pelas indústrias, decorrente do crescimento do setor industrial. As organizações ambientais não governamentais, governos e sociedade pressionam as empresas, para que estas tomem ações para eliminar ou mitigar estes problemas, que têm enorme impacto na saúde e bem-estar da população e nos ecossistemas, numa ótica de preservação do meio ambiente.

Segundo a NP EN ISO 14001:2015, ambiente é a envolvente na qual uma organização opera, incluindo o ar, água, o solo, os recursos naturais, a flora, a fauna, os seres humanos e as suas inter-relações (IPQ, 2015c).

De acordo com Pinto (2018), a gestão ambiental procura compatibilizar a conservação da natureza e a preservação dos recursos naturais com o crescimento económico, ou seja, harmonizar a exploração e a transformação dos bens comuns globais com o desenvolvimento económico e social das populações.

Para Pinto (2018), os princípios orientadores da gestão ambiental são:

- A manutenção da biodiversidade, como forma de assegurar a integridade e a resistência ecológica dos habitats;
- Consumo sustentável dos recursos naturais, de modo a assegurar a sua regeneração;

- Regulação da produção e dejeção de resíduos, como forma de assegurar a sua assimilação pela terra, ar e meios hídricos;
- Reabilitação e recuperação dos sistemas naturais degradados, com a intenção de assegurar a conversão natural da sua produtividade.

1.2.2 Normas de gestão ambiental

Para fazer face às questões de índole ambiental, várias organizações adotam o SGA, com base no referencial normativo certificável NP EN ISO 14001:2015 – Sistemas de Gestão Ambiental (Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização). Em Portugal é também usado por algumas empresas o Sistema Comunitário de Ecogestão e Auditoria¹ (EMAS), para certificação ou registo de um SGA.

O comité técnico ISO TC/207 - Gestão Ambiental, criado em 1993, é responsável pelo desenvolvimento e manutenção da família de normas ISO 14000, que estabelece um conjunto de diretrizes relacionadas com a área de gestão ambiental. Encontra-se organizado em subcomités e grupos de trabalho que produzem normas e guias em diferentes áreas. Estas normas foram desenvolvidas como resultado do compromisso da ISO para com o desenvolvimento sustentável, decorrente da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, realizada em 1992, no Rio de Janeiro (Pereira, 2018).

Em Portugal, a Agência Portuguesa do Ambiente (APA) é o Organismo de Normalização Setorial no domínio da gestão ambiental. A Comissão Técnica (CT) 150 desenvolve atividades de normalização, sendo responsável pelo acompanhamento dos trabalhos da ISO/TC 207 e está organizada em sete subcomissões (SC) (APA, 2021):

- SC 1 – Sistemas de gestão ambiental;
- SC 2 – Auditorias ambientais;
- SC 3 – Rotulagem ambiental;
- SC 4 – Avaliação do desempenho ambiental;
- SC 5 – Avaliação do ciclo de vida;
- SC 6 – Termos e definições;
- SC 7 – Gestão de gases com efeito de estufa e atividades relacionadas.

¹ O Sistema Comunitário de Ecogestão e Auditoria (EMAS) da Comissão Europeia é um mecanismo voluntário, que visa promover a melhoria contínua do desempenho ambiental, através da avaliação e gestão dos impactos ambientais de empresas e organizações.

Os referenciais normativos da família de normas ISO 14000 que possuem tradução para português são (APA, 2021):

- NP EN ISO 14001:2015 - Sistemas de gestão ambiental - Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização (ISO 14001:2015);
- NP EN ISO 14004:2017 - Sistemas de gestão ambiental - Linhas de orientação gerais sobre implementação (ISO 14004:2016);
- NP EN ISO 19011:2019 – Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão (ISO 19011: 2018);
- NP ISO 14015:2006 – Gestão ambiental - Avaliação ambiental de sítios e organizações (ISO 14015:2001);
- NP EN ISO 14020:2005 - Rótulos e declarações ambientais - Princípios gerais (ISO 14020:2000);
- NP EN ISO 14021:2016 - Rótulos e declarações ambientais - Autodeclarações ambientais (Rotulagem ambiental Tipo II) (ISO 14021:2016).
- NP EN ISO 14024:2006 - Rótulos e declarações ambientais - Rotulagem ambiental Tipo I - Princípios e procedimentos (ISO 14024:1999);
- NP ISO 14025:2009 - Rótulos e declarações ambientais - Declarações ambientais Tipo III - Princípios e procedimentos;
- NP EN ISO 14040:2008 - Gestão ambiental. Avaliação do ciclo de vida - Princípios e enquadramento (ISO 14040:2006);
- NP EN ISO 14044:2010 - Gestão ambiental. Avaliação do ciclo de vida - Requisitos e linhas de orientação (ISO 14044:2006);
- NP EN ISO 14044:2010/A1:2019 - Gestão ambiental - Avaliação do ciclo de vida - Requisitos e linhas de orientação (ISO 14044:2006/A1:2018);
- NP EN ISO 14046:2017 - Gestão ambiental - Pegada da água - Princípios, requisitos e linhas de orientação (ISO 14046:2014);
- NP ISO 14063:2008 - Gestão ambiental - Comunicação ambiental - Linhas de orientação e exemplos (ISO 14063:2006);
- NP ISO 14064-1:2008 - Gases com efeito de estufa - Parte 1: Especificações com linhas de orientação ao nível da organização para a quantificação e comunicação de emissão e remoção de gases com efeito de estufa (ISO 14064-1:2006);
- NP ISO 14064-2:2012 - Gases com efeito de estufa - Parte 2: Especificações com orientações ao nível do projeto para a quantificação, monitorização e

comunicação de emissão e incremento de remoção de gases com efeito de estufa (ISO 14064-2:2006);

- NP EN ISO 14064-3:2012 - Gases com efeito de estufa - Parte 3: Especificações com linhas de orientação ao nível da validação e verificação de declarações de gases com efeito de estufa (ISO 14064-3:2006);
- DNP CEN Guia 4:2012 - Guia para a abordagem de questões ambientais em normas de produto;
- DNP ISO/TR 14047:2015 - Gestão ambiental - Avaliação do ciclo de vida - Exemplos ilustrativos de como aplicar a ISO 14044 a situações de avaliação de impactes (ISO/TR 14047:2012);
- DNP ISO/TR 14049:2016 - Gestão ambiental - Avaliação do ciclo de vida - Exemplos ilustrativos de como aplicar a ISO 14044 à definição do objetivo e âmbito e ao inventário (ISO/TR 14049:2012);
- DNP CEN ISO/TS 14071:2020 - Gestão ambiental - Avaliação do ciclo de vida - Processos de revisão crítica e competências do revisor: Requisitos e linhas de orientação adicionais à ISO 14044:2006 (ISO/TS 14071:2014)

Segundo Pinto (2018), um SGA é uma estrutura desenvolvida para auxiliar as organizações, independentemente do tipo, dimensão, complexidade, magnitude dos seus impactes ambientais ou setor de atividade, a planejar, de forma consistente, as ações necessárias para prevenir e controlar impactes significativos sobre o meio ambiente, gerir os riscos e melhorar continuamente o seu desempenho ambiental e a eficiência.

1.2.2.1 Referencial normativo NP EN ISO 14001:2015

A norma ISO 14001:2015 especifica os requisitos para um SGA que uma organização pode utilizar, para melhorar o seu desempenho ambiental. O seu objetivo passa por proporcionar às organizações um enquadramento para proteger o ambiente e responder às alterações das condições ambientais, em equilíbrio com as necessidades económicas.

O referencial normativo ISO 14001 foi publicado pela primeira vez no ano de 1996, tendo sido traduzido para a língua portuguesa, pelo IPQ, em 1999. No ano de 2004 é publicada pela ISO a primeira revisão da norma. Em 2012 é publicada a NP EN ISO 14001:2012, no seguimento de correções ao texto da norma ISO 14001:2004. No decorrer do mês de setembro de 2015 foi publicada a norma atualmente vigente – NP EN ISO 14001:2015 (Carvalho, 2019).

De acordo com a NP EN ISO 14001:2015, os resultados pretendidos de um SGA incluem a melhoria do desempenho ambiental, o cumprimento das obrigações de conformidade e a consecução dos objetivos ambientais que a organização se propõe atingir (IPQ, 2015c). A norma ISO 14001:2015 é aplicável a qualquer organização que pretenda:

- Proteger o ambiente, através da prevenção ou mitigação de impactes ambientais adversos;
- Reduzir potenciais efeitos nefastos das condições ambientais sobre a organização;
- Providenciar apoio no cumprimento das obrigações de conformidade;
- Melhorar o desempenho ambiental;
- Controlar ou influenciar o modo como os produtos e serviços da organização são concebidos, fabricados, distribuídos, consumidos e o seu destino final, recorrendo a uma perspetiva de ciclo de vida que possa prevenir que os impactes ambientais sejam involuntariamente transferidos para outras etapas do ciclo de vida;
- Obter benefícios financeiros e operacionais que possam resultar da implementação de alternativas ambientalmente sólidas, as quais reforcem a posição da organização no mercado;
- Comunicar a informação ambiental às partes interessadas.

À semelhança da NP EN ISO 9001:2015, o referencial normativo ISO 14001:2015 está alinhado com a estrutura de alto nível – *Annex SL*, adota uma abordagem por processos e está incorporada com o ciclo PDCA (figura 1.2), que pode ser aplicado a todos os processos e ao SGA como um todo, e com o pensamento baseado no risco.



Figura 1.2 - Ciclo PDCA aplicado à NP EN ISO 14001:2015

Fonte: NP EN ISO 14001:2015 (IPQ, 2015c)

1.2.3 Benefícios da implementação de um Sistema de Gestão Ambiental

Segundo Pinto (2018), a implementação de um SGA obriga as organizações a adotarem um conjunto de requisitos para abordarem a gestão ambiental, de modo sistemático, padronizado e adaptável às suas necessidades. De acordo com este autor, alguns benefícios da implementação de um SGA são:

- Garantir a prevenção da poluição;
- Assegurar a preservação dos ecossistemas;
- Assegurar o cumprimento das suas obrigações legais, regulamentares e outras aplicáveis;
- Promover o envolvimento dos colaboradores;
- Melhorar a satisfação dos clientes;
- Melhorar a imagem da organização e a sua posição competitiva nos mercados;
- Aprimorar a produção, reduzindo os desperdícios;
- Aumentar a produtividade, pela utilização mais eficiente dos recursos;
- Garantir a manutenção dos postos de trabalho;
- Aumentar a rentabilidade do negócio.

1.3 Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

1.3.1 Conceito de segurança e saúde no trabalho

A segurança, saúde e bem-estar dos trabalhadores são preocupações vitais dos profissionais de todo o mundo e possuem extrema importância, no que concerne à produtividade, competitividade e sustentabilidade das empresas e das economias.

Tendo por base Pinto (2019), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), fundada em 1919, proclama que ocorrem anualmente, a nível mundial, 162 milhões de acidentes e doenças relacionadas com o trabalho, dos quais resultam perdas de 4% do produto interno bruto (PIB) mundial.

A segurança no trabalho, de acordo com a Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT), diz respeito a um conjunto de metodologias adequadas à prevenção de acidentes de trabalho, tendo como principal campo de ação o reconhecimento e o controlo de riscos associados aos componentes materiais do trabalho (ACT, 2014). Por seu lado, o conceito de saúde foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), criada em 1948, como

“um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas de ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2021).

De acordo com Freitas (2019), o envolvimento do Homem com a segurança remonta aos tempos em que começaram a utilizar instrumentos para trabalhar. Freitas (2019) refere também que existem várias referências às condições de saúde do trabalho em papiros egípcios, nos quais fisiatras descrevem sintomas específicos evidenciados por trabalhadores envolvidos na construção de pirâmides.

Ao longo dos séculos, vários estudiosos debruçaram-se sobre a temática da Segurança e Saúde no Trabalho (SST). Contudo, foi com o advento da revolução industrial, no início do século XIX, que a problemática da SST se generaliza, estimulada pela elevada taxa de sinistralidade e mortalidade, em virtude dos acidentes e doenças profissionais ocorridos (Pinto, 2012).

Na atualidade, tanto o trabalhador como o empregador, têm direitos e deveres a cumprir no que concerne à SST, de acordo com a legislação nacional, aprovadas em Assembleia da República. Ao abrigo da Lei n.º3/2014 de 28 de janeiro, que define o regime jurídico da promoção da SST, a SST é um direito fundamental dos trabalhadores e uma obrigação legal dos empregadores. Segundo o Código de Trabalho, na lei n.º7/2009 de 12 de fevereiro, artigo 281.º, que aborda os princípios gerais em matéria de segurança e saúde no trabalho, no ponto 1, “O trabalhador tem direito a prestar trabalho em condições de segurança e saúde.” e no ponto 2, “O empregador deve assegurar aos trabalhadores condições de segurança e saúde em todos os aspetos relacionados com o trabalho, aplicando as medidas necessárias tendo em conta princípios gerais de prevenção.”.

1.3.2 Normas de gestão da segurança e saúde no trabalho

A gestão da SST tornou-se numa necessidade por parte das organizações, devido aos custos materiais, sociais e, sobretudo, humanos, decorrentes dos acidentes (Pinto, 2019). Segundo Pinto (2019), a gestão da SST procura compatibilizar a preservação da integridade física, a proteção da saúde dos trabalhadores, a promoção do seu bem-estar e o cumprimento dos requisitos legais e outros requisitos subscritos voluntariamente, com o crescimento económico.

No que concerne à evolução normativa de referenciais de gestão da SST, em 1996 foi publicada pela *British Standards Institution* (BSI) a norma britânica BS 8750:1996, sendo

logo de seguida substituída pela norma BS 8800:1996. No ano de 1999, a BSI publicou o primeiro documento da série *Occupational Health and Safety Assessment Series* (OHSAS) 18000, a especificação OHSAS 18001:1999, tendo publicado no ano de 2000, a especificação OHSAS 18002:2000 (Carvalho, 2019).

No ano de 2001, em Portugal, o IPQ publicou a norma portuguesa NP 4397:2001 – Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho: Especificações. Em 2004, a BSI publicou a segunda edição da norma BS 8800 e o IPQ publicou também nesse ano a NP 4410:2004 – Sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho – Linhas de orientação para a implementação da NP 4397 (Carvalho, 2019).

Em 2007, a BSI publicou a primeira edição da norma britânica BS OHSAS 18001:2007 – *Occupational Health and Safety Management Systems – Requirements*. No ano de 2008, foi publicada a especificação OHSAS 18002:2008 – *Occupational Health and Safety Management Systems – Guidelines for implementation of OHSAS 18001:2007*. Nesse mesmo ano, o IPQ publicou a segunda edição da norma NP 4397:2008. Em março de 2018, no âmbito dos trabalhos do Comité Técnico ISO TC 283, o referencial normativo atualmente em vigor, a NP ISO 45001:2019 – Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho – Requisitos e orientação para a sua utilização, substituiu a OSHAS 18001:2007 sendo a primeira norma internacional ISO de SGSST (Carvalho, 2019).

1.3.2.1 Referencial normativo NP ISO 45001:2019

A norma ISO 45001:2018 especifica requisitos para um SGSST e providencia orientações para a sua utilização, de forma a possibilitar que as organizações proporcionem locais de trabalho seguros e saudáveis, através da prevenção de lesões e problemas de saúde relacionadas com o trabalho, incitando a melhoria proativa do seu desempenho de SST.

Consoante Ramos & Almeida (2018), a NP EN ISO 45001:2018 pode ser implementada em qualquer organização, independentemente da sua dimensão, tipo e natureza. O SGSST implementado por uma organização deve ser específico para atender às suas próprias necessidades na prevenção de acidentes de trabalho e doenças profissionais, podendo ser mais ou menos complexo, mediante os perigos e riscos identificados (Ramos & Almeida, 2018).

De acordo com a norma ISO 45001:2018, o objetivo de um SGSST passa por proporcionar uma estrutura para gerir os riscos e as oportunidades para a SST, sendo de

extrema relevância para a organização, eliminar os perigos e minimizar os riscos para a SST, através da adoção de medidas de prevenção e de proteção eficazes (IPQ, 2019a).

A NP ISO 45001:2019 define perigo como “fonte com potencial para provocar lesão e afeção à saúde” e risco para a SST como “combinação da verosimilhança da ocorrência de evento(s) perigoso(s) relacionado(s) com o trabalho ou exposição(ões) e a gravidade das lesões e afeções da saúde que podem ser causados pelo(s) evento(s) ou pela(s) exposição(ões)” (IPQ, 2019a).

A implementação de um SGSST segundo a norma ISO 45001:2018 permite, para além da prevenção de acidentes e potenciais lesões relacionadas com o trabalho, avaliar e monitorizar a conformidade em relação ao cumprimento dos requisitos legais e outros requisitos aplicáveis, capacitando as organizações a antecipar eventos e situações que possam afetar a integridade física dos seus trabalhadores, dos colaboradores de entidades externas e de terceiros que possam ser afetados pelas atividades levadas a cabo pela organização (Pinto, 2019).

O referencial normativo ISO 45001:2018, tal como as normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015, está alinhado com a estrutura de alto nível *Annex SL*, facilitando assim a integração de sistemas de gestão nas organizações e segue uma abordagem PDCA, com foco na melhoria contínua (figura 1.3).

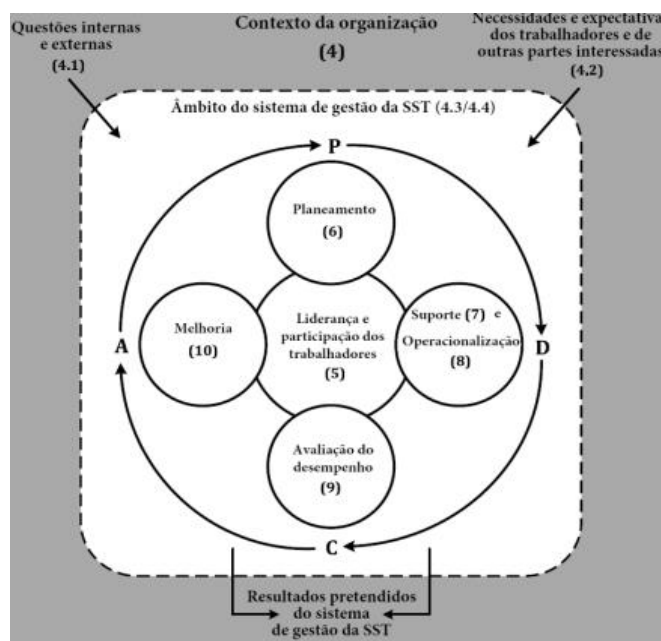


Figura 1.3 - Ciclo PDCA aplicado à NP ISO 45001:2019

Fonte: NP ISO 45001:2019 (IPQ, 2015c)

1.3.3 Benefícios da implementação de um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

De acordo com Pinto (2019), a implementação de um SGSST conduz as organizações a adotarem um conjunto de requisitos para tratar a SST, de modo sistemático, estandardizado e ajustável às suas necessidades.

Uma organização ao implementar um SGSST, pode vir a ter benefícios a curto e longo prazo, nomeadamente (Ramos & Almeida, 2018):

- Conhecer e gerir de forma mais precisa os perigos, os riscos e as oportunidades relacionados à SST;
- Estabelecer medidas de controlo para eliminar ou mitigar os potenciais riscos;
- Consciencializar todos os colaboradores da empresa, por forma a que os mesmos estejam comprometidos em eliminar ou reduzir os riscos da SST;
- Melhorar a capacidade de responder a questões de conformidade regulamentar;
- Instituir uma cultura de promoção da saúde física e mental dos trabalhadores;
- Minimizar os custos relacionados com acidentes de trabalho;
- Diminuir o índice de baixas dos trabalhadores ocorridos por acidentes de trabalho, reduzindo o absentéismo e as taxas de rotatividade dos funcionários;
- Melhorar o ambiente de trabalho e a qualidade de vida dos trabalhadores;
- Potencializar a imagem da organização.

1.4 Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

1.4.1 Conceito de responsabilidade social empresarial

A Responsabilidade Social Empresarial (RSE) tem vindo a ser bastante difundida em todo o mundo. As organizações enfrentam cada vez mais novos desafios colocados pelas exigências dos consumidores, pela pressão dos grupos de interesses e pela legislação das empresas, que demandam, nomeadamente, a proteção do meio ambiente, produtos mais seguros e menos nocivos à natureza e o cumprimento de normas éticas e do trabalho em toda a cadeia de produção (Conde, Vázquez, & Marques, 2014).

O conceito de responsabilidade social tem sido construído e reconstruído num processo contínuo ao longo do tempo. O termo Responsabilidade Social Empresarial (RSE) surgiu nos anos 50 do século XX, com a publicação do livro *“Social Responsibilities of the Businessman”*, de Howard Bowen (Oliveira, 2019).

Howard Bowen (1953), considerado por alguns autores como o pai da RSE, definiu responsabilidade social como um conjunto de obrigações que os dirigentes empresariais acumulavam para com a sociedade em que se inseriam, sendo responsabilizados pelas suas ações. Este autor defendia que as empresas não devem considerar somente os resultados económicos e as suas obrigações legais, devendo ter em consideração, também, os impactos na sociedade (Teles, 2020).

Segundo Moraes & Martins (2013), o conceito de RSE é definido no Livro Verde – “Promover um quadro europeu para a responsabilidade social das empresas”, apresentado pela Comissão das Comunidades Europeias, em 2001, como a integração voluntária de preocupações sociais e ambientais por parte das empresas nas suas operações e na sua interação com outras partes interessadas.

No decorrer dos anos 60 e 70 do século XX surgiram novos autores a abordar o conceito de RSE, com ênfase na vertente da gestão empresarial. Nos anos 80, as abordagens ao conceito de RSE tiveram especial enfoque na visão ética e nas questões legais, enquanto nos anos 90, mais concretamente em 1991, Archie Carroll sugeriu um modelo em forma de pirâmide (figura 1.4), o qual integra quatro campos de intervenção da responsabilidade social (Teles, 2020).

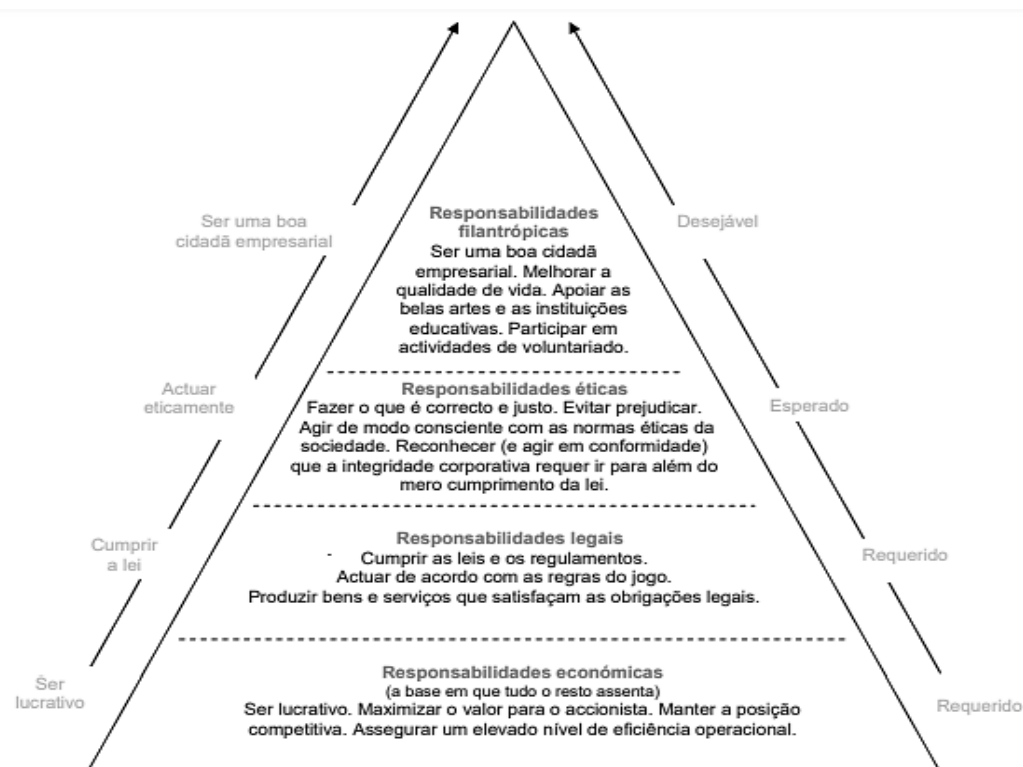


Figura 1.4 - Pirâmide da responsabilidade social empresarial

Fonte: adaptado de Carroll (1991)

Em 1995, John Elkington criou um novo esquema concetual designado *Triple Bottom Line* (TBL) (figura 1.5), que apresenta os três domínios da RSE, que são também os pilares do desenvolvimento sustentável: económico, ambiental e social (Carvalho & Santos, 2018b).

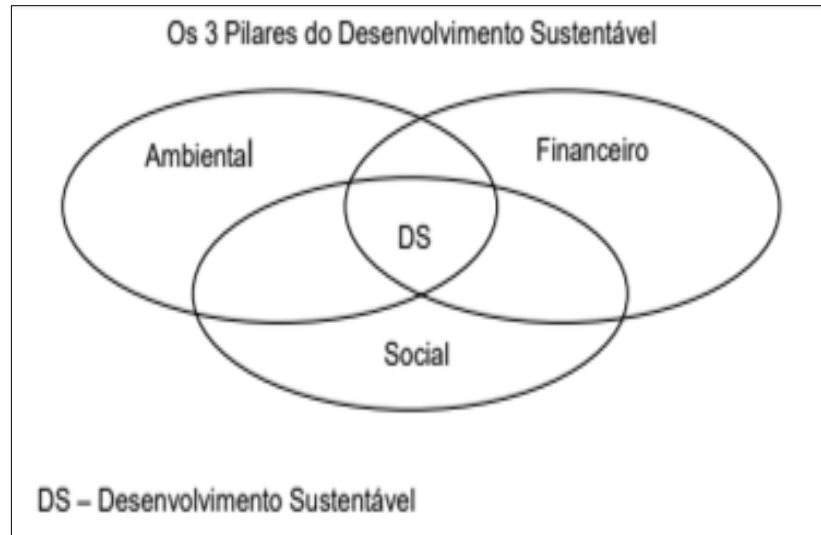


Figura 1.5 - Os três pilares do desenvolvimento sustentável

Fonte: A.B. Mortal & A. M. Mortal (2005)

Uma vez que a RSE é um contributo para o desenvolvimento sustentável, tornando assim os dois conceitos indissociáveis, importa perceber também a definição de desenvolvimento sustentável. Este conceito foi definido no relatório “*Our Common Future*”, publicado pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1987, como sendo o “desenvolvimento que satisfaz as necessidades do presente sem comprometer a capacidade de as gerações futuras satisfazerem as suas próprias necessidades” (Tavares, 2009).

No ano de 2001 ocorreu uma importante contribuição, considerada um marco da temática da RSE. A Comissão das Comunidades Europeias publicou o Livro Verde - “Promover um quadro europeu para a responsabilidade social das empresas”, que procurou lançar um amplo debate quanto às formas de promoção da RSE, tanto ao nível europeu como internacional (COM(2001)366 final, 2001).

O Livro Verde elenca vários fatores que motivam a evolução para a RSE pelas empresas (COM(2001)366 final, 2001):

- A globalização e a mutação industrial em larga escala, que criaram novas preocupações e expectativas aos cidadãos, aos consumidores, às autoridades públicas e aos investidores;
- Os critérios sociais que possuem uma influência crescente sobre as decisões individuais ou institucionais de investimento, quer na qualidade de consumidores como de investidores;
- Os danos provocados ao meio ambiente causados pelas atividades económicas, que têm gerado preocupações crescentes entre cidadãos e entidades coletivas;
- Os meios de comunicação social e as modernas tecnologias da informação e da comunicação, que têm forçado a atividade empresarial e económica a uma maior transparência.

De acordo com o Livro Verde da Comissão das Comunidades Europeias (2001), a responsabilidade social das organizações abarca duas dimensões: a dimensão interna e a dimensão externa (COM(2001)366 final, 2001). A dimensão interna da RSE, prende-se fundamentalmente com a própria empresa e os seus trabalhadores e engloba quatro áreas principais: gestão dos recursos humanos; saúde e segurança no trabalho; adaptação à mudança; e gestão do impacto ambiental e dos recursos naturais. Por seu lado, a dimensão externa da RSE, ultrapassa a esfera da própria empresa e estende-se à comunidade local, envolvendo, para além dos trabalhadores e acionistas, muitas outras partes interessadas. Tal como a dimensão interna, a dimensão externa é composta por quatro áreas principais: comunidades locais; parceiros comerciais, fornecedores e consumidores; direitos humanos; e preocupações ambientais globais (COM(2001)366 final, 2001).

Na tabela infra encontra-se, de forma sintetizada, uma explicação das dimensões da RSE e respetivas áreas associadas, segundo o Livro Verde (COM(2001)366 final, 2001).

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Tabela 1.1 - Dimensões da responsabilidade social empresarial

Dimensão Interna	Dimensão externa
<u>Gestão dos recursos humanos</u> - Aprendizagem ao longo da vida; - Responsabilização dos trabalhadores; - Melhor informação no seio da empresa; - Melhor equilíbrio entre as vidas profissional, familiar e de tempos livres; - Maior diversidade de recursos humanos; - Igualdade de géneros; - Regimes de participação nos lucros e no capital da empresa; - Empregabilidade e segurança dos postos de trabalho; - Práticas de recrutamento não discriminatórias.	<u>Comunidades locais</u> - Integração social na comunidade local ao nível do emprego, remunerações, benefícios e impostos; - Controlo dos níveis de salubridade, estabilidade social e prosperidade; - Interação com o meio físico, ambiental e rede viária; - Envolvimento social local com a disponibilização de estruturas físicas, meios humanos e patrocínios.
<u>Saúde e segurança no trabalho</u> - Aplicação das medidas legislativas correntes; - Cultura de prevenção do risco; - Quantificação, documentação e comunicação das boas práticas de SST; - Programas de certificação e rotulagem para produtos, serviços, sistemas de gestão e subcontratação centrados nas normas de segurança e saúde no trabalho; - Existência de critérios de segurança e saúde no trabalho nos regimes de concursos e adjudicações dos diversos contratos.	<u>Parceiros comerciais, fornecedores e consumidores</u> - Parcerias e alianças com empresas comuns e franquizadas; - Responsabilização social dos clientes, fornecedores, subcontratados e concorrentes; - Envolvimento no capital de risco de novas empresas inovadoras; - Fornecimento ético, eficiente e ecológico de produtos e serviços.
<u>Adaptação à mudança</u> - Redução das despesas, aumento da produtividade e melhoria da qualidade do serviço prestado aos clientes; - Motivação, lealdade, criatividade e produtividade do trabalho; - Identificação dos riscos, previsão de custos, execução de planos de contingência e minimização dos instrumentos e sistemas; - Formação profissional suplementar, modernização dos instrumentos e sistemas de produção, captação de investimentos, definição de procedimentos, diálogo, cooperação e estabelecimento de parcerias; - Capacidade de inserção profissional dos trabalhadores dentro e fora da organização; - Participação no desenvolvimento local e em estratégias ativas de inclusão no mercado de trabalho.	<u>Direitos Humanos</u> - Respeito pelas normas laborais, proteção do ambiente e direitos humanos; - Rejeição de práticas de suborno e corrupção; - Adoção de códigos de conduta sobre as condições de trabalho, direitos humanos e aspetos ambientais, incluindo nos fornecedores e subcontratados; - Observação do impacto das atividades da organização sobre os direitos humanos dos trabalhadores e da comunidade local; - Aplicação e verificação dos códigos de conduta e de promoção das normas internacionais do trabalho em todos os níveis da organização e nos subcontratados. - Políticas de diálogo e informação total complementadas com abordagens perfeitivas ao nível dos órgãos de gestão, restantes trabalhadores e comunidade local; - Verificação contínua do respeito pelos direitos humanos, segundo as normas e os padrões definidos pela denominada “auditoria social”, garantindo a credibilidade dos relatórios apresentados.
<u>Gestão do impacto ambiental e dos recursos naturais</u> - Redução na exploração de recursos; - Redução na emissão de poluentes; - Redução na produção de resíduos; - Redução nos gastos energéticos; - Eliminação dos resíduos; - Monitorização dos custos ambientais da matéria-prima; - Monitorização dos custos ambientais de despoluição.	<u>Preocupações ambientais globais</u> - Desempenho ambiental positivo ao longo de toda a cadeia de produção; - Incrementos globais ao nível social e ambiental, de forma a contribuir para um desenvolvimento sustentável integral.

Fonte: adaptado de COM(2001)366 final (2001)

Segundo consta no Livro Verde da Comissão das Comunidades Europeias (COM(2001)366 final, 2001), as etapas do processo de implementação de responsabilidade social empresarial são:

1. Definição dos objetivos da empresa para o desenvolvimento sustentável, tendo em conta a sua atividade específica, a sua visão, valores e objetivos, suportados por estratégias que possibilitem sustentar as atividades futuras;
2. Planeamento das atividades necessárias para a realização dos objetivos gerais, estratégias e políticas de desenvolvimento sustentável, devendo ser assegurados os recursos necessários que permitam desenvolver atividades, como é o caso da implementação de sistemas de informação de gestão. É fundamental a definição das metas, bem como de indicadores que permitam a monitorização do desempenho;
3. Integração e execução das atividades necessárias para o planeamento operacional, de acordo com o plano de negócio;
4. Integração das atividades que são relacionadas com o desenvolvimento sustentável nas atividades diárias da empresa e nos processos de gestão, devendo a monitorização e avaliação ter em consideração os objetivos definidos pela empresa;
5. Etapas de revisão e aprendizagem, devendo a empresa analisar os resultados obtidos e retirar conclusões que possibilitem melhorar o processo de gestão, permitindo alcançar mais eficazmente os objetivos relacionados com o desenvolvimento sustentável.

1.4.2 Normas de gestão da responsabilidade social

De acordo com Teles (2020), existe uma preocupação acerca da responsabilidade social, ao nível internacional, nomeadamente na criação e na implementação de normas *standard* que balizem as práticas efetuadas pelas empresas no meio ambiente e social.

O surgimento de normas de gestão da responsabilidade social está relacionado a inúmeros casos relatados de abusos de direitos dos trabalhadores nas décadas de 1980 e 1990, nomeadamente de mão de obra barata e condições de trabalho precárias (Ribeiro, Tavares & Hoffman, 2010).

Para efeitos do presente projeto, serão abordadas nos subcapítulos abaixo, as normas mais utilizadas no panorama internacional e nacional do setor empresarial, nomeadamente, a norma SA 8000 - *Social Responsibility*, certificável e que tem especial enfoque na dimensão social, a norma ISO 26000 – *Social Responsibility*, que aborda as três dimensões da responsabilidade social: dimensão social, ambiental e económica, e que não é certificável, fornecendo somente linhas de orientação e a norma portuguesa NP 4469 – Sistema de Gestão da Responsabilidade Social, que também aborda as três dimensões da responsabilidade social e cujo sistema de gestão pode ser certificado.

1.4.2.1 Referencial normativo SA 8000

Em 1997, através da *Social Accountability International* (SAI) surgiu a norma *Social Accountability* (SA) SA 8000, publicada em 2001 (SAI, 2014).

A norma SA 8000 foi a primeira iniciativa no que respeita à normalização de modelos de gestão e boas práticas de responsabilidade social (Andrade & Bizzo, 2018).

Este referencial normativo teve por base as Declarações de Direitos Humanos da ONU, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e outros direitos humanos internacionais, legislação nacional e internacional e normas industriais e códigos de conduta (APCER, 2019). Segundo Carvalho (2019), a norma SA 8000 veio impulsionar a implementação pelas organizações de gestão ao nível da responsabilidade social.

No ano de 2004, a SAI publicou a segunda edição da norma internacional SA 8000:2004 – *Social Accountability 8000* e, posteriormente, em 2008, foi publicada a terceira edição da norma designada SA 8000:2008 – *Social Accountability 8000*. Já em 2014, foi publicada a quarta e última edição da norma SA 8000, designada SA 8000:2014 – *Social Accountability 8000* (Carvalho, 2019).

De acordo com a norma internacional SA 8000:2014, esta é uma norma voluntária para verificação auditável por uma terceira parte à empresa que obteve a certificação. O objetivo desta norma, que estabelece os requisitos a serem atendidos pelas organizações, passa por capacitar e proteger todo o pessoal dentro do âmbito de controlo e influência de uma organização que forneça produtos ou serviços, incluindo todo o pessoal empregado pela organização, assim como os seus fornecedores e subcontratados (SAI, 2014).

Tendo por base a norma internacional SA 8000:2014, uma organização ao implementar um SGRS segundo este referencial normativo, deve dar cumprimento à legislação local,

nacional e outras aplicáveis, às normas prevalecentes e aceites na indústria, a outros requisitos que tenha subscrito e aos requisitos presentes na norma. O referencial SA 8000:2014 é aplicável a qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão, localização geográfica ou setor de atividade (SAI, 2014).

No que concerne à sua estrutura, a norma internacional de responsabilidade social SA 8000:2014, é composta por nove requisitos, que abrangem diferentes áreas:

1. Trabalho infantil;
2. Trabalho forçado ou compulsório;
3. Saúde e segurança;
4. Liberdade de associação e direito à negociação coletiva;
5. Discriminação;
6. Práticas disciplinares;
7. Horário de trabalho;
8. Remuneração;
9. Sistema de gestão.

Para a SAI, a certificação nas empresas pode originar benefícios em quatro domínios: trabalhadores, empregadores, consumidores e investidores. No caso dos trabalhadores, por exemplo, providencia melhores condições de trabalho; para os empregadores, amplia a reputação da empresa; para os consumidores, proporciona uma maior facilidade de obtenção de informação sobre os produtos e serviços; no que respeita aos investidores, faculta informação mais clara (Santos, Pereira, Almeida, & Santos, 2006).

Segundo a APCER (2019), os principais benefícios da implementação e posterior certificação de acordo com o referencial normativo SA 8000:2014 são:

- Referencial de reconhecimento internacional, no âmbito da responsabilidade social;
- Aumento da produtividade;
- Diminuição da conflituosidade laboral;
- Credibilização da marca;
- Melhoria da imagem;
- Diferenciação positiva face à concorrência;
- Diminuição das taxas de absentismo;
- Aumento do envolvimento dos trabalhadores.

1.4.2.2 Referencial normativo ISO 26000

No ano de 2010 foi publicada pela ISO a norma ISO 26000:2010 – *Guidance on social responsibility*, tendo sido traduzida para português em 2011, com a designação NP ISO 26000:2011 – Linhas de orientação da responsabilidade social.

O referencial normativo ISO 26000:2010 foi desenvolvido por peritos de mais de 90 países e 40 organizações internacionais ou regionais envolvidas em diferentes aspetos de responsabilidade social (Seabra, 2012).

Segundo a NP ISO 26000:2011, responsabilidade social é definida como a responsabilidade de uma organização pelos impactes das suas decisões e atividades na sociedade e no ambiente, através de uma conduta ética e transparente que: contribua para o desenvolvimento sustentável, incluindo saúde e bem-estar da sociedade; tenha em conta as expectativas das partes interessadas; esteja em conformidade com a lei aplicável e seja consistente com as normas internacionais de conduta; e esteja integrada em toda a organização e seja praticada nas suas relações (IPQ, 2011).

Esta norma pretende auxiliar as organizações a adotar e a integrar políticas e comportamentos socialmente responsáveis na sua estratégia e operações, contribuindo para o desenvolvimento sustentável e encorajando as organizações a irem além das suas obrigações legais de responsabilidade social. (IPQ, 2011).

A norma ISO 26000:2010 tem como finalidade providenciar às organizações linhas orientadoras, no que respeita à responsabilidade social. Não define um sistema de gestão, e, portanto, não serve para certificação (Pires, 2016).

De acordo com Teles (2020), o referencial normativo ISO 26000:2010 é aplicável a todo o tipo de organizações, está orientado para resultados positivos ao nível dos impactos gerados pela atividade da organização, consagra o conceito de responsabilidade social e os assuntos fundamentais e aspetos relacionados. Relativamente à sua estrutura, a norma ISO 26000:2010 está dividida em sete secções e é suportada por um conjunto de sete princípios e valores éticos, que salvaguardam os interesses dos diferentes *stakeholders*.

Os sete princípios definidos para a responsabilidade social estão alicerçados num conjunto de premissas, seguidamente enumeradas (IPQ, 2011):

- Responsabilização: uma organização é responsabilizável pelo seu impacte na sociedade, na economia e no ambiente;

- Transparência: uma organização deve ser transparente nas suas decisões e atividades que tenham impacto na sociedade e no ambiente;
- Conduta ética: uma organização deve agir de forma ética, baseando-se nos valores da honestidade, equidade e integridade;
- Respeito pelos interesses das partes interessadas: uma organização deve respeitar, considerar e responder aos interesses das suas partes interessadas;
- Respeito pelo estado de direito: uma organização deve aceitar que o respeito pelo estado de direito é obrigatório;
- Respeito pelas normas internacionais de conduta: uma organização deve respeitar as normas internacionais de conduta, enquanto adere ao princípio do respeito pelo estado de direito;
- Respeito pelos direitos humanos: a organização deve respeitar os direitos humanos e reconhecer tanto a sua importância como a sua universalidade.

A norma ISO 26000:2010 incide sobre sete temas centrais da esfera da responsabilidade social: governação organizacional; direitos humanos; práticas laborais; ambiente; práticas operacionais justas; questões relativas ao consumidor; e envolvimento e desenvolvimento da comunidade. Na figura abaixo apresentada, é possível observar a descrição geral esquemática da NP ISO 26000:2011 (IPQ, 2011).

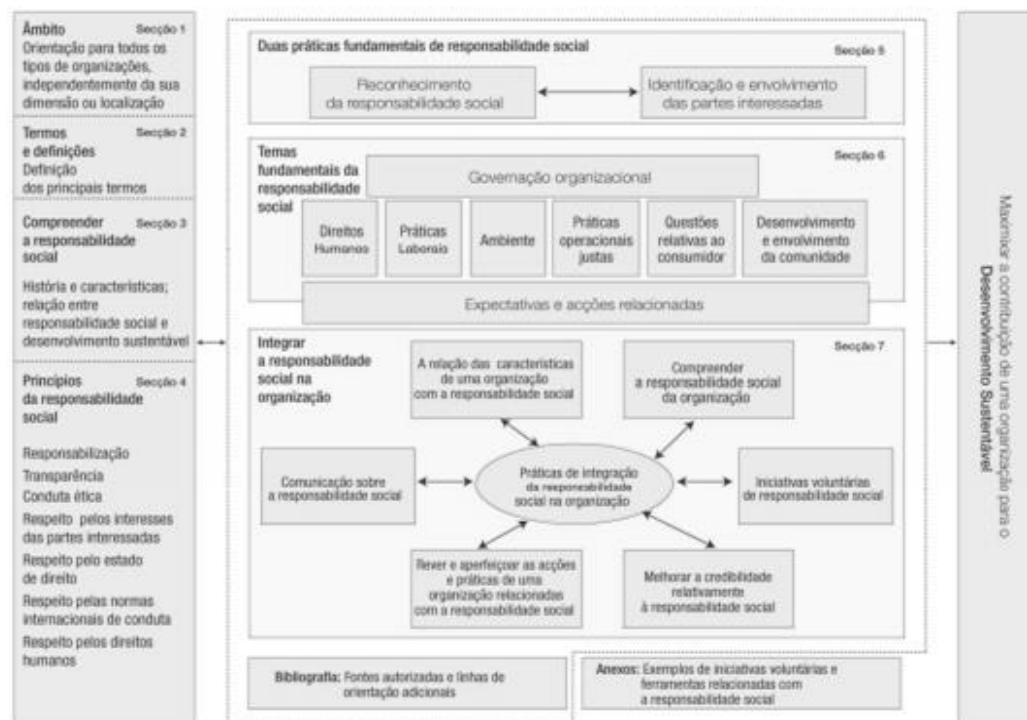


Figura 1.6 - Descrição geral esquemática da NP ISO 26000:2011

Fonte: NP ISO 26000:2011 (IPQ, 2011)

1.4.2.3 Referencial normativo NP 4469

De acordo com Teles (2020), o debate da norma ISO 26000 em Portugal, conduziu à criação de duas comissões técnicas: a Comissão Técnica 165, que aborda a ética empresarial e é integrada por entidades representativas das seis categorias de *stakeholders* (indústria, ONG, serviços e suporte, governo, consumidores e sindicatos) e a Comissão Técnica 164 que aborda a responsabilidade social e é constituída por múltiplas partes interessadas. O seu objetivo passa pelo desenvolvimento e pela implementação de normas que se adaptem à realidade portuguesa.

Em 2008, o IPQ, no âmbito da Comissão Técnica 164 – Responsabilidade social, publicou a norma portuguesa NP 4469-1:2008 – Sistemas de Gestão da Responsabilidade Social – Parte 1: Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização. Posteriormente, no ano de 2010, o IPQ publicou a NP 4469-2:2010 – Sistema de Gestão da Responsabilidade Social – Parte 2: Guia para a implementação (Carvalho, 2019).

No ano de 2019, foi publicada a primeira revisão da NP 4469, resultando na compilação das partes NP 4469-1 e NP 4469-2 num único documento. Esta norma foi desenvolvida com vista a dar resposta à necessidade das organizações de disporem de um SGRS certificável, que demonstre o compromisso da organização com a sustentabilidade (IPQ, 2019b).

Segundo a NP 4469:2019, esta norma contém requisitos de um SGRS, que permitem a uma organização desenvolver e implementar uma política, objetivos e ações coerentes, tendo em conta os requisitos legais, regulamentares e outros que a organização subscreva (IPQ, 2019b).

Consoante a NP 4469:2019, os seus requisitos são genéricos e aplicáveis a todas as organizações públicas e privadas, independentemente do tipo, dimensão ou personalidade jurídica (IPQ, 2019b)

A norma portuguesa NP 4469:2019 adota um modelo de gestão da responsabilidade social baseado no ciclo PDCA e está estruturada conforme a estrutura de alto nível *Annex SL*, sendo comum a outras normas de sistemas de gestão, facilitando a sua integração, nomeadamente com os referenciais normativos de qualidade, ambiente e SST, respetivamente ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018.

Na seguinte figura é possível observar o esquema do modelo do SGRS, presente na norma portuguesa NP 4469:2019.

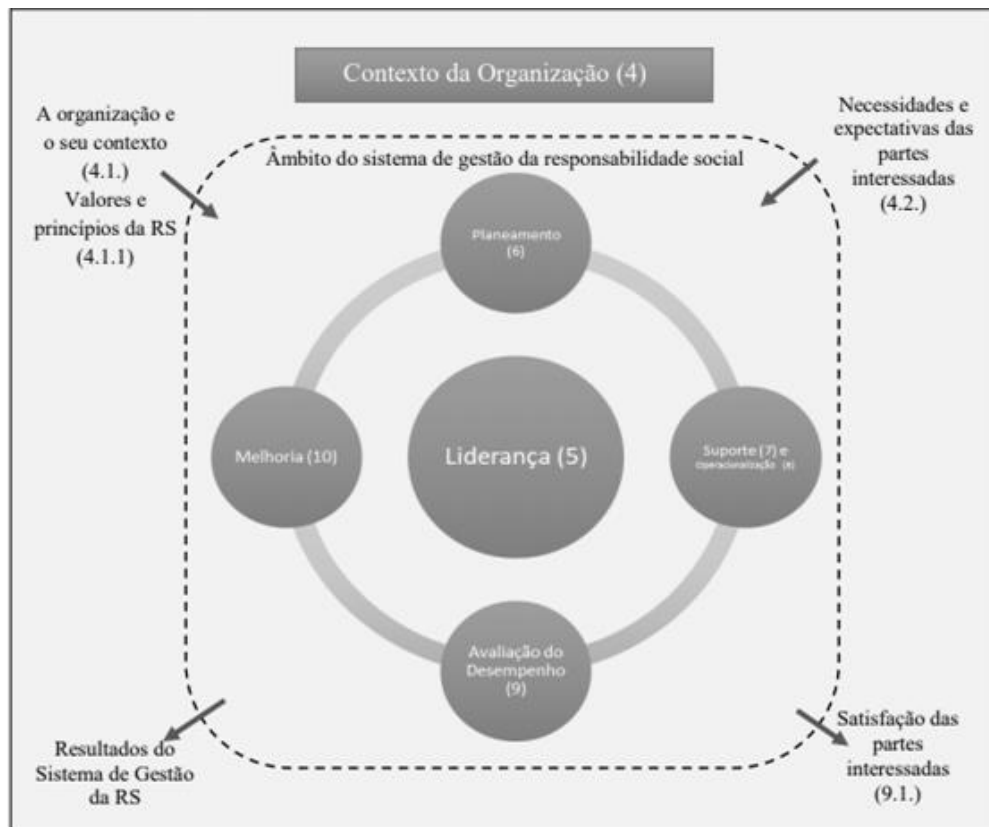


Figura 1.7 - Esquema do modelo do sistema de gestão da responsabilidade social da NP 4469:2019

Fonte: NP 4469:2019 (IPQ, 2019b)

Segundo a Sociedade Geral de Superintendência (SGS) (SGS, 2021), uma organização ao implementar e certificar um SGRS de acordo com a NP 4469:2019, demonstrando o seu compromisso perante a responsabilidade social, pode vir a usufruir dos seguintes benefícios:

- Poupança de recursos financeiros nas microempresas, visto que a norma incorpora os requisitos de ambiente e segurança;
- Confiança nos fornecedores, eliminando burocracias e a necessidade de auditorias de 2.ª parte ou da verificação de códigos de conduta;
- Redução de conflitos com Organizações Não Governamentais (ONG), comunidades locais, trabalhadores e seus representantes, entidades públicas, órgãos governamentais, entre outros;
- Reforço das relações entre clientes e fornecedores pelas suas atuações socialmente responsáveis, evitando processos judiciais e promovendo a cooperação;

- Salvaguarda de toda a cadeia de valor e confiança ao consumidor final;
- Trata-se de um sistema de gestão baseado no ciclo PDCA integrável com outros sistemas de gestão;
- Melhoria no acesso ao mercado de capitais e a financiamento, uma vez que estes recorrem cada vez mais a listas de verificação de carácter social e ambiental para avaliarem os riscos do investimento;
- Maior penetração em novos mercados pela quantidade crescente de consumidores a preocupar-se com a aquisição de produtos social e ambientalmente responsáveis;
- Maior produtividade, elevados níveis de criatividade e menor absentismo pela criação de um melhor ambiente de trabalho;
- Redução de custos com acidentes e doenças, através de sistemas preventivos relacionados com a higiene, saúde e segurança no trabalho;
- Reforço do desempenho individual e organizacional, pelo incremento das políticas de formação;
- Redução dos níveis de stress e absentismo dos colaboradores, através de políticas de conciliação da vida familiar e profissional;
- Atração e retenção dos colaboradores mais talentosos;
- Gestão ambientalmente mais responsável, reduzindo a utilização e os custos dos recursos naturais;
- Melhoria da reputação e da imagem.

1.4.2.4 Procedimento de auditoria SMETA

As diversas notícias disseminadas sobre exploração infantil, exploração no trabalho, condições de trabalho perigosas, salários baixos ou excesso de horas trabalhadas, fizeram com que as organizações comerciais se tornassem cada vez mais conscientes, acerca da necessidade de conhecer melhor a sua cadeia de abastecimento², bem como as condições de trabalho a que os trabalhadores que as integram estão sujeitos (Intertek, 2021).

Concomitantemente, o verosímil impacto ambiental causado pelas atividades de produção, o modo como as empresas efetuam os seus negócios, e a crescente demanda

² Cadeia de abastecimento - conjunto de organizações que mantêm relações mútuas do início ao fim da cadeia logística, criando valor na forma de produtos e serviços, desde os fornecedores até ao consumidor final (Revista LOGÍSTICA, 2021).

em assegurar a conformidade com as boas práticas éticas, sem subornos nem corrupção, aquando qualquer acordo comercial, estimularam a solicitação por parte de muitas organizações, incluindo distribuidores de produtos e o próprio consumidor final, dos detalhes que envolvem as atividades dos seus fornecedores e parceiros, no que respeita ao trabalho e à produção (Intertek, 2021).

Com o objetivo de auxiliar as organizações a demonstrar o seu compromisso nas práticas comerciais éticas e socialmente responsáveis na cadeia de abastecimento global, instaurando processos de auditoria social e a melhoria contínua das cadeias de fornecimento, foi criado por um grupo de distribuidores do Reino Unido, no ano de 2001, a organização sem fins lucrativos *Supplier Ethical Data Exchange* (SEDEX) (SEDEX, 2021).

A SEDEX é a base de uma das plataformas colaborativas líderes a nível mundial para compradores, fornecedores e empresas auditoras afiliadas, utilizada por mais de 50.000 membros em mais de 150 países, onde é armazenada, partilhada e reportada informação acerca do seu desempenho relativo aos quatro pilares da SEDEX: direitos laborais, saúde e segurança, meio ambiente e ética empresarial, atuando como catalisador para melhorar as normas laborais dos seus fornecedores (APCER, 2019).

No ano de 2004, foi desenvolvida pela SEDEX, a *Sedex Member Ethical Trade Audit* (SMETA)³, constituindo um procedimento de auditoria social, sem processo de certificação, que avalia as boas práticas éticas de uma organização, ficando essa informação compilada na base de dados do SEDEX (Intertek, 2021).

Segundo Sharon Childs, diretor financeiro e diretor de sustentabilidade da equipa de fornecimento SEDEX, "Para nós, o caso de negócio é simples. Precisamos de garantir que os fornecedores com quem estabelecemos parcerias estão a trabalhar de forma ética e a SMETA oferece auditorias éticas robustas que ajudam a informar e a orientar-nos a tomar estas decisões. E, uma vez que os nossos fornecedores podem partilhar essas auditorias com vários compradores, todos evitamos duplicações desnecessárias, poupando tempo e dinheiro em toda a cadeia de fornecimento" (SEDEX, 2021).

³ SMETA – Auditoria do Comércio Ético dos Membros da SEDEX

O sistema SEDEX é composto por três categorias de membros, possuindo também opções de filiação para auditores (SEDEX, 2021):

- **Filiação de Comprador (A)**, normalmente indicada para retalhistas, ONG e organizações governamentais que pretendem gerir e elaborar relatórios quanto a informações sobre comércio ético na sua cadeia de fornecimento;
- **Filiação de Comprador/Fornecedor (AB)**, geralmente apropriada para agentes, importadores, produtores, fabricantes e afins, com cinco ou mais fornecedores, que pretendem partilhar dados éticos com os clientes e ver e elaborar relatórios quanto a informações sobre comércio ético na sua própria cadeia de fornecimento;
- **Filiação de Fornecedor (B)**, habitualmente indicada para produtores, fabricantes, centros de serviços e afins, com menos de cinco fornecedores, que pretendem apenas introduzir e partilhar informações éticas do(s) seu(s) próprio(s) local(is) de trabalho com os seus clientes.

Previamente à realização de uma auditoria SMETA, uma organização deve preencher o Questionário de Autoavaliação da SEDEX (SAQ) e publicá-lo no sistema da SEDEX. O SAQ permite que os membros fornecedores da SEDEX compartilhem informações sobre os seus negócios com os seus clientes, respondendo a um conjunto abrangente, porém direto de perguntas, personalizadas para diferentes tipos de negócios. Este questionário, que executa uma avaliação de riscos básica, tendo por base os dados fornecidos, pode auxiliar no autodiagnóstico de qualquer problema a nível ético, social e ambiental, que poderia ser destacado pelo auditor, de forma a que o mesmo seja oportunamente solucionado (SEDEX, 2021).

Segundo a Intertek (2021), os dados do SAQ também são utilizados pela empresa auditora para ajudar a entender a natureza do negócio que vão avaliar e para planear a auditoria. De acordo com o SEDEX (2021), o SAQ também pode ser utilizado para ajudar a compilar o código de conduta de uma empresa.

O procedimento de auditoria SMETA consiste em quatro documentos principais (SEDEX, 2019):

- Guia das melhores práticas SMETA;
- Critérios de medição SMETA;
- Relatório de auditoria SMETA;
- Relatório do Plano de Ação Corretiva SMETA (CAPR).

O procedimento de auditorias SMETA foi desenvolvido em conformidade com a *Ethical Trading Initiative* (ETI), tendo por base os 9 princípios do código base da ETI (SEDEX, 2021):

- Livre escolha de trabalho;
- Respeito pela liberdade de associação e direito à negociação coletiva;
- Condições laborais seguras e higiénicas;
- Proibição do trabalho infantil;
- Pagamento de salários dignos;
- Respeito pelo horário laboral (não excessivo);
- Proibição de discriminação;
- Garantia de trabalho regular;
- Proibição de tratamento violento ou desumano.

Uma auditoria SMETA pode abranger 2 ou 4 pilares. A auditoria SMETA de 2 pilares compreende os pilares: normas laborais e saúde e segurança (com elementos adicionais de direito ao trabalho, subcontratação e trabalho a partir de casa, meio ambiente de forma abreviada). Uma auditoria SMETA de 4 pilares inclui todos os elementos acima mencionados, com acréscimo do meio ambiente (de forma alargada) e da ética empresarial (SEDEX, 2021).

1.5 Sistemas de Gestão Integrados

1.5.1 Conceito de sistema de gestão integrado

De há uns anos para cá, algumas organizações nacionais e internacionais, após procederem à implementação e certificação dos seus sistemas de gestão, nomeadamente de qualidade, ambiente, SST, responsabilidade social, entre outros, começaram a integrar os seus sistemas de gestão, concebendo procedimentos integrados, com o objetivo de possuírem um sistema transversal e sinérgico, que incorpora dois ou mais sistemas de gestão associados às suas áreas de atuação, em um só sistema coerente (Carvalho & Santos, 2018).

De acordo com a *British Standards Institution* (BSI) (2012), um Sistema de Gestão Integrado (SGI) é um sistema de gestão que integra múltiplos aspetos dos sistemas e processos de uma organização para um enquadramento completo, permitindo a uma organização satisfazer os requisitos de mais do que uma norma de sistemas de gestão.

Para Domingues (2013), a integração de subsistemas de gestão num único sistema, enquadrado numa perspetiva holística, focando diversos requisitos de diferentes partes interessadas é, nos dias de hoje, uma realidade organizacional assumida por grande parte das empresas.

Os SGI implementados pelas organizações são constituídos principalmente pelo SGQ (ISO 9001:2015) e/ou SGA (ISO 14001:2015) e/ou SGSST (ISO 45001:2018), integrados num único sistema bidimensional ou tridimensional.

No entender de Carvalho & Santos (2018a), geralmente as organizações implementam e certificam o SGQ, seguido da implementação e certificação do SGA e posteriormente implementam e certificam o SGSST. Após estes três sistemas implementados de forma individual se encontrarem consolidados, as organizações começam faseadamente o processo de integração dos sistemas, integrando dois sistemas numa primeira fase (qualidade e ambiente; ou qualidade e SST; ou ambiente e SST), procedendo numa segunda fase à integração dos três sistemas (qualidade, ambiente e SST). Ainda de acordo com os mesmos autores, tem sido esta a regra geral que as organizações de todo o mundo têm adotado, ratificada pelo número de certificações, nas quais a qualidade se destaca em primeiro lugar, seguida da certificação ambiental e por último da certificação de SST.

1.5.2 Normas e especificações de integração de sistemas de gestão

Na década de 90 do século XX, após a publicação dos referenciais normativos da família ISO 9000, ISO 14000 e das especificações da família OHSAS 18000, as organizações no panorama mundial, foram confrontadas com uma nova problemática relativamente à integração destes sistemas de gestão. Deste modo, devido à ausência de um referencial internacional aceite no âmbito dos SGI, alguns organismos de normalização de certos países desenvolveram e publicaram diversos documentos técnicos de apoio à integração de sistemas de gestão (Carvalho & Santos, 2018a).

No ano de 1996, o *Norwegian Technology Standards Institution* (NTS) publicou uma primeira versão *draft* da norma norueguesa intitulada “*Management Principles for Enhancing Quality of Products and Services, Occupational Health and Safety, and the Environment*”. Posteriormente, em 1999, na Austrália e na Nova Zelândia, fruto de uma parceria entre a *Australia Standards* (AS) e a *New Zealand Standards* (NZS) foi publicada

uma norma designada “AS/NZS 4581:1999 Management System Integration – Guidance to Business, Government and Community Organizations” (Carvalho & Santos, 2018).

No decorrer do ano de 2005, em Espanha, a *Asociación Española de Normalización y Certificación* (AENOR) publicou uma norma espanhola com a designação “UNE 66177:2005 Sistemas de Gestión: Guía para la Integración de los Sistemas de Gestión” e, também nesse ano, na Dinamarca, a *Danish Standards Association* (DSA) publicou uma norma dinamarquesa com o título “DS 8001:2005 Integrated Management Systems” (Carvalho & Santos, 2018a).

Em 2006, a BSI, publicou a especificação britânica PAS 99 (*Publicly Available Specification, PAS*) denominada “PAS 99:2006 Specification of Common Management System Requirements as a Framework for Integration”. Já em 2012, a BSI procedeu à publicação da segunda edição da especificação PAS 99, reestruturando-a profundamente quanto à estrutura e conteúdo, tendo por base as diretrizes impostas, nesse mesmo ano, pela ISO/IEC no âmbito da publicação do Anexo SL, visando assim melhorar todo o processo de integração dos sistemas de gestão (Carvalho & Santos, 2018a).

Com a publicação em 2015 das últimas versões das normas ISO 9001 – SGQ e ISO 14001 – SGA e com a publicação no ano de 2018 da norma ISO 45001 – SGSST, em conformidade com as diretrizes do Anexo SL, cuja última versão em vigor data de 2017, presente na oitava edição do documento técnico “ISO IEC Directives, Part 1: Consolidated ISO Supplement – Procedures Specific to ISO”, no ponto de vista de Carvalho & Santos (2018a), foi dado a nível internacional um extraordinário passo no caminho do processo da integração total dos sistemas de gestão da qualidade, ambiente e SST (Carvalho & Santos, 2018a).

1.5.2.1 Especificação PAS 99:2012

No entender de Carvalho & Santos (2018a), a especificação PAS 99:2012 – Especificação de requisitos comuns do sistema de gestão como um enquadramento para a integração, pode desempenhar um papel fundamental no âmbito do processo de integração de sistemas de gestão a nível mundial e nacional, visto que ao estar alinhada com o Anexo SL, possibilita uma gestão adequada da integração dos requisitos comuns dos vários sistemas de gestão. Na perspetiva de Carvalho & Santos (2018a), até ao momento não existe a nível nacional e mundial outro referencial similar nesse âmbito. Na tabela

seguinte está presente a correspondência entre o Anexo SL e a especificação PAS 99:2012, podendo-se constatar uma correlação linear perfeita entre ambos.

Tabela 1.2 - Correspondência entre o Anexo SL e a especificação PAS 99:2012

Anexo SL	PAS 99:2012
Introdução	Introdução
1. Âmbito	1. Âmbito
2. Referências normativas	2. Referências normativas
3. Termos e definições	3. Termos e definições
4. Contexto da organização	4. Contexto da organização
4.1. Compreender a organização e o seu contexto	4.1. Compreender a organização e o seu contexto
4.2. Compreender as necessidades e expetativas das partes interessadas	4.2. Compreender as necessidades e expetativas das partes interessadas
4.3. Determinar o âmbito do sistema de gestão XXX	4.3. Determinar o âmbito do SGI
4.4. Sistema de gestão XXX	4.4. Sistema de gestão integrado
5. Liderança	5. Liderança
5.1. Liderança e compromisso	5.1. Liderança e compromisso
5.2. Política	5.2. Política
5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais
6. Planeamento	6. Planeamento
6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades
6.2. Objetivos de XXX e planeamento para os atingir	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir
7. Suporte	7. Suporte
7.1. Recursos	7.1. Recursos
7.2. Competências	7.2. Competências
7.3. Consciencialização	7.3. Consciencialização
7.4. Comunicação	7.4. Comunicação
7.5. Informação documentada	7.5. Informação documentada

Anexo SL	PAS 99:2012
7.5.1. Generalidades	7.5.1. Generalidades
7.5.2. Criação e atualização	7.5.2. Criação e atualização
7.5.3. Controlo da informação documentada	7.5.3. Controlo da informação documentada
8. Operacionalização	8. Operacionalização
8.1. Planeamento e controlo operacional	8.1. Planeamento e controlo operacional
9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho
9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação
9.2. Auditoria interna	9.2. Auditoria interna
9.3. Revisão pela gestão	9.3. Revisão pela gestão
10. Melhoria	10. Melhoria
10.1. Não conformidade e ação corretiva	10.1. Não conformidade e ação corretiva
10.2. Melhoria contínua	10.2. Melhoria contínua

Fonte: adaptado de Carvalho & Santos (2018a)

De acordo com Carvalho & Santos (2018a), embora a especificação PAS 99:2012 tenha sido desenvolvida, no geral, com base em versões iniciais do Anexo SL, até à data continua totalmente alinhada e atualizada com a última versão do Anexo SL datada de 2017.

A especificação PAS 99:2012, em consonância com as normas de sistemas de gestão da qualidade (ISO 9001:2015), ambiente (ISO 14001:2015), SST (ISO 45001:2018) e responsabilidade social (NP 4469:2019) adota uma abordagem de gestão com base nas quatro etapas do ciclo PDCA (tabela 1.3) e potencia os requisitos comuns das várias normas Carvalho & Santos (2018a).

Tabela 1.3 - Correspondência entre o ciclo PDCA e as cláusulas dos referenciais

Ciclo PDCA	Anexo SL	PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2015
Planejar (Plan)	4. Contexto da organização	4. Contexto da organização	4. Contexto da organização	4. Contexto da organização	4. Contexto da organização
	5. Liderança	5. Liderança	5. Liderança	5. Liderança	5. Liderança
	6. Planeamento	6. Planeamento	6. Planeamento	6. Planeamento	6. Planeamento
	7. Suporte	7. Suporte	7. Suporte	7. Suporte	7. Suporte
Executar (Do)	8. Operacionalização	8. Operacionalização	8. Operacionalização	8. Operacionalização	8. Operacionalização
Verificar (Check)	9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho
Atuar (Act)	10. Melhoria	10. Melhoria	10. Melhoria	10. Melhoria	10. Melhoria

Fonte: adaptado de Carvalho & Santos (2018a)

Segundo a BSI (2012), muitos dos requisitos dos referenciais normativos são comuns, podendo ser acomodados de forma prática sob um sistema de gestão genérico. Como resultado, a organização ao integrar dois ou mais sistemas de gestão potencia a redução nas duplicações decorrentes da aplicação individualizada dos vários requisitos, promovendo a redução do tamanho global do seu sistema de gestão e a conseguinte melhoria da sua eficácia e eficiência.

Numa organização, aquando da primeira abordagem sobre o modelo de integração de sistemas de gestão, podem surgir várias dúvidas, nomeadamente sobre como os integrar e quais as diferenças e compatibilidades entre si (Carvalho & Santos, 2018a). No apêndice 1, com o intuito de se compreender melhor os vários requisitos comuns das principais normas de referência ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, é possível verificar tanto a correspondência das suas cláusulas, requisitos e subrequisitos, assim como a correspondência destas três normas com a especificação PAS 99:2012.

1.5.3 Relação entre os Sistemas de Gestão Integrados e o desenvolvimento sustentável

No decorrer dos últimos anos, vários autores demonstraram que os SGI contribuem para o desenvolvimento sustentável das organizações que os implementem (Carvalho & Santos, 2018b).

As três dimensões que suportam o conceito de desenvolvimento sustentável, a dimensão económica, a dimensão ambiental e a dimensão social, estabelecem uma conexão com os SGQ, SGA, SGSST e SGRS, que por seu lado sustentam os requisitos normativos, que constituem a base do SGI. Estes sistemas de gestão são considerados os três pilares do desenvolvimento sustentável (Rebelo, Santos & Silva, 2016).

Na figura 1.8 encontra-se demonstrada a ligação existente entre o conceito de desenvolvimento sustentável e o conceito de SGI.

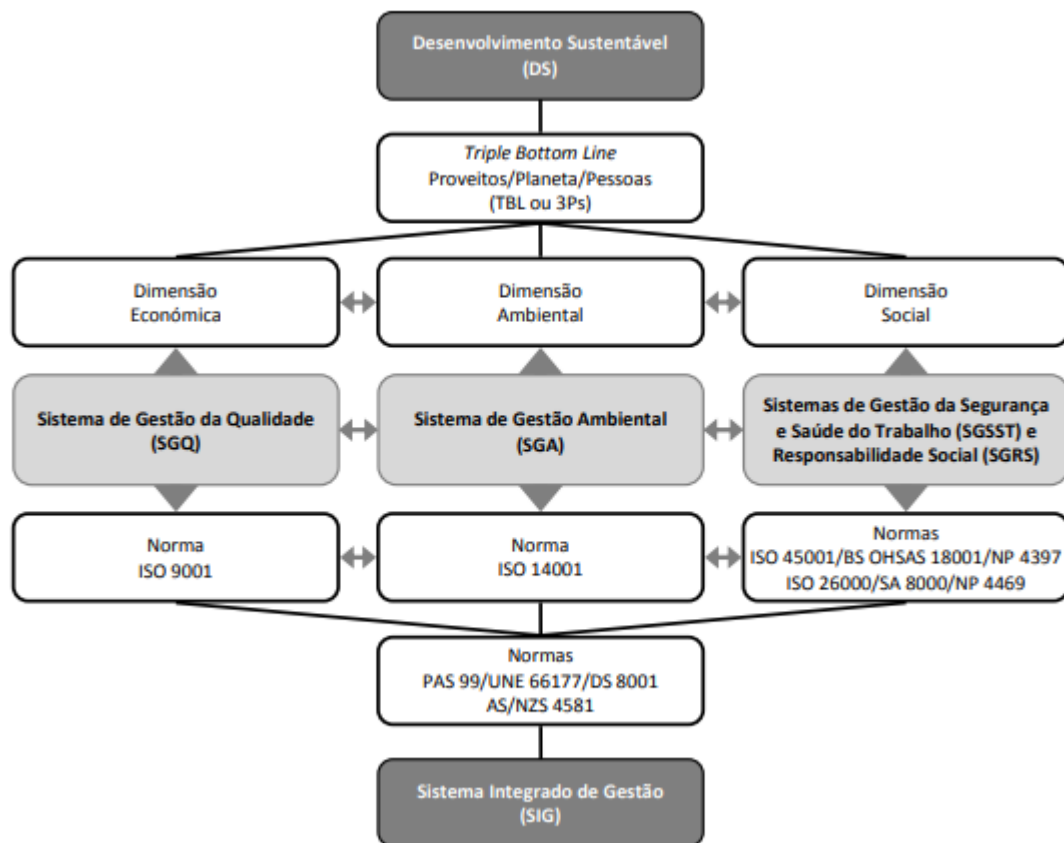


Figura 1.8 - Relação entre o desenvolvimento sustentável e o Sistema de Gestão Integrado

Fonte: Carvalho & Santos (2018a)

1.5.4 Motivações para a implementação de Sistemas de Gestão Integrados

De acordo com Almeida et al., 2014; Domingues et al., 2011, 2015; Karapetrovic, Casadesus, & Heras, 2010; Rajkovic & Aleksic, 2009; Rebelo, 2011; Rodrigues, 2009, citados por Carvalho & Santos, 2018, algumas razões que motivam as organizações a implementar um SGI são:

- Imposições ou requisitos específicos de clientes e outras partes interessadas;
- Orientação estratégica da organização segundo a visão holística do seu propósito;
- Adoção da integração dos sistemas de gestão como uma ferramenta de marketing;
- Promoção da imagem da organização junto das partes interessadas no mercado;
- Crença que integração dos sistemas de gestão promove a vantagem competitiva;
- Adoção de práticas de gestão orientadas para a eficácia e eficiência dos processos;
- Promoção da integração dos princípios do desenvolvimento sustentável no negócio;
- Promoção da valorização das dimensões económicas, ambiental e social no negócio;
- Racionalização e otimização na gestão dos recursos financeiros, físicos e humanos;
- Integração de normas no percurso natural dos sistemas de gestão nas organizações;
- Maximização de sinergias resultante dos requisitos comuns dos sistemas de gestão;
- Crescente valorização dos SGI pelas partes interessadas;
- Crença que a integração dos sistemas de gestão promove o cumprimento legal;
- Redução dos prémios de seguro de responsabilidade civil e ambiental (acidentes);
- Crença que a integração dos sistemas de gestão promove a melhoria dos resultados.

1.5.5 Benefícios da implementação de Sistemas de Gestão Integrados

Segundo Almeida et al., 2014; Bernardo et al., 2015; Domingues et al., 2011, 2015; Douglas & Glen, 2000; Kafel, 2016; Linhares, 2012; Neto et al., 2008; Pinto, 2012; Rajkovic, Dokic & Dokic, 2009; Rebelo, 2011; Santos et al., 2011; Simon et al., 2012; Vilamitjana, 2009; Zeng et al., 2011; Zutshi & Sohal, 2005, citados por Carvalho & Santos, 2018, os possíveis benefícios que a implementação de um SGI pode acarretar para uma organização são:

- Melhoria da imagem da organização junto das suas partes interessadas;
- Fornecimento de uma abordagem integrada e holística para a gestão dos riscos do negócio;
- Melhoria da capacidade de reação da organização para tratar riscos e oportunidades;
- Melhoria do alinhamento dos objetivos estratégicos, táticos e operacionais;
- Melhoria dos processos de decisão na gestão eficaz e eficiente dos vários recursos;
- Melhoria da vantagem competitiva da organização face aos seus concorrentes diretos;
- Melhoria do processo de identificação e cumprimento dos requisitos legais e outros;
- Melhoria do processo de comunicação interna e externa com as partes interessadas;
- Melhoria da relação com clientes, fornecedores e outras partes interessadas;
- Simplificação e redução dos documentos, registos, auditorias, recursos e tempo empregue;
- Simplificação dos sistemas de gestão devido a menos confusão, redundância e conflitos;
- Aumento da sinergia entre os elementos comuns dos vários subsistemas;
- Redução dos custos de implementação e manutenção dos sistemas de gestão;
- Aumento da gestão integrada das três dimensões do desenvolvimento sustentável;
- Melhoria do desempenho dos processos, atividades e tarefas, bem como dos resultados.

1.5.6 Entraves inerentes à implementação de Sistemas de Gestão Integrados

Apesar da vontade das organizações em implementar um SGI, podem surgir entraves que dificultam esta tarefa. No entender de Gianni & Gotzamani (2015), as principais dificuldades, durante a implementação de um SGI, passam pela falta de compromisso da gestão de topo, falta de recursos humanos, falta de formação adequada aos colaboradores, realização de auditorias não integradas, desenvolvimento desequilibrado do SGI (sobrevalorização de um sistema em detrimento do outro) e incorreta interpretação da burocracia necessária.

Para Almeida et al., 2014; Domingues et al., 2011, 2015; Linhares, 2012; Pinto, 2012; Rajkovic, Aleksic, Milicevic & Cudic, 2008; Santos et al., 2011; Simon et al., 2012; Vilamitjana, 2009; Zutshi & Sohal, 2005, citados por Carvalho & Santos, 2018, os potenciais obstáculos à integração de sistemas de gestão pelas organizações são:

- Custos associados aos processos de implementação e manutenção do SGI;
- Descrédito da gestão de topo relativo aos benefícios da integração dos sistemas de gestão e dúvidas sobre o valor acrescentado resultante;
- Desmotivação e fraco compromisso e envolvimento dos colaboradores;
- Falta de informação sobre novas funções, responsabilidades e autoridades;
- Cultura organizacional não alinhada com a visão do desenvolvimento sustentável;
- Dificuldade no cumprimento integral dos requisitos legais e normativos aplicáveis;
- Resistência à mudança e alteração dos atuais processos e procedimentos;
- Descrença de todas as partes interessadas por experiências anteriores mal sucedidas;
- Dificuldade de integração dos sistemas de gestão resultantes das normas;
- Necessidade de formação adicional das pessoas implicadas na integração;
- Competência dos consultores, auditores e gestores para os processos de integração;
- Longevidade temporal requerida para a implementação do projeto de integração;
- Falta de apoio dos organismos de certificação na fase de implementação;
- Dificuldades previamente e posteriormente à implementação do SGI.

1.5.7 Etapas para a implementação de Sistemas de Gestão Integrados

As etapas necessárias para a implementação de um SGI, composto, nomeadamente, pelos referenciais normativos de qualidade, ambiente, SST e responsabilidade social, que necessitam ser levadas a cabo por parte de uma organização são (Fernandes et al., 2015; Pinto, 2012):

- 1. Comprometimento da gestão de topo** – A gestão de topo lidera o projeto na fase inicial, determinando a todos os níveis quais os objetivos a atingir e as condições necessárias, quer humanas ou materiais, que ajudam no alcance dessas metas;
- 2. Formação da equipa de projeto** – É escolhida pela gestão de topo tendo em consideração as suas competências de liderança, capacidade de organização, capacidade e metodologia de trabalho, comportamento e relacionamento interpessoal, conhecimento das normas em questão e conhecimento técnico, e é responsável pela implementação do SGI;
- 3. Diagnóstico da situação atual** – A organização deverá começar por identificar quais são os fatores internos e externos relevantes que possam afetar o desempenho dos sistemas. Caso a organização possua algum dos sistemas já implementados, deve enfatizar os pontos fortes e benefícios desse sistema de gestão para uma mais fácil integração.
- 4. Definição de objetivos e programa de gestão** – Após o diagnóstico da situação atual da organização, é possível perceber quais as necessidades e objetivos a serem cumpridos por este programa. Estes, são traçados pela equipa responsável, os quais devem ser analisados e aprovados pela gestão de topo.
- 5. Definição do cronograma de trabalho** – Conhecendo os objetivos, é possível definir quais as tarefas, os prazos e recursos. Através de um cronograma, são definidas várias tarefas que são coordenadas e verificadas ao longo do tempo, permitindo perceber quais os avanços e atrasos, procurando cumprir os prazos estabelecidos.
- 6. Difusão da política integrada e dos objetivos em todos os níveis hierárquicos da organização** – Para limitar os efeitos da resistência à mudança, a informação deve ser clara acerca do seu propósito. Esta divulgação, deve ser efetuada a todos os níveis hierárquicos, com uma linguagem acessível, de forma a evitar distorções na comunicação.

7. **Formação de grupos de trabalho** – Devem ser formados grupos de trabalho para atingir objetivos específicos, responsabilizando os seus membros pela concretização desses objetivos.
8. **(Re)definição de processos** – É fundamental pois assegura que os processos são realizados de forma eficiente e controlada, atingindo o objetivo. Os colaboradores autorizados podem efetuar alterações, que devem ser devidamente documentadas sabendo qual é o seu impacto.
9. **Elaboração da documentação do sistema integrado** – Para que o SGI funcione é necessário que seja elaborada e compilada toda a documentação necessária à eficácia do sistema. À medida que são redigidos novos procedimentos documentados, devem ser introduzidas as devidas alterações.
10. **Realização de auditorias internas** – É necessária a verificação periódica do desempenho do SGI. A realização de auditorias internas é fundamental para a organização registar a eficiência do desempenho do sistema integrado. Estas são importantes para controlar e manter o sistema, de modo a tirar conclusões para corrigir e melhorar o seu desempenho. Os auditores devem ser independentes, não influenciando assim o resultado.
11. **Revisão pela gestão de topo** – Responsabilização da gestão de topo na revisão periódica do SGI, de forma a garantir que este se manterá adequado e eficaz.
12. **Melhoria** – Esta é baseada nos resultados das auditorias, nos dados provenientes do desempenho e da revisão pela gestão de topo, e consiste na implementação das ações necessárias para a melhoria contínua do desempenho do SGI. Uma equipa de monitorização e medição terá como principal função garantir a conformidade do SGI. Deverão ser tomadas medidas de ação corretiva assim que necessário.
13. **Certificação** – Para a maior parte das organizações, a certificação é a meta final de todo o processo, na qual uma entidade certificadora acreditada audita se o SGI cumpre os requisitos normativos, legais e outros que lhe são aplicáveis.

1.5.8 Auditoria a Sistemas de Gestão Integrados

A palavra auditoria tem a sua origem no verbo latino *audire*, o qual significa “ouvir”, conduzindo à criação da palavra auditor (do latim *auditor*) como sendo aquele que ouve, ou seja, o ouvinte.

De acordo com a NP EN ISO 19011:2019 – Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão (IPQ, 2019c), auditoria define-se como “Processo sistemático, independente e documentado para obter evidência objetiva e respetiva avaliação objetiva, com vista a determinar em que medida os critérios da auditoria são cumpridos”.

Segundo Beckmerhagen et al. (2003), o referencial normativo ISO 19011 foi a primeira tentativa para racionalizar e avaliar especificamente um SGI (Beckmerhagen et al., 2003, citado por Domingues, Sampaio & Arezes, 2015).

O referencial normativo ISO 19011:2019 proporciona orientações sobre auditorias a sistemas de gestão, abrangendo os princípios de auditoria, programas de auditoria, condução de auditorias, assim como orientações acerca da avaliação da competência das pessoas envolvidas no processo de auditoria, sendo aplicável a todas as organizações que necessitem de planear e conduzir auditorias internas e externas a sistemas de gestão (IPQ, 2019c).

As auditorias podem ser de três tipos diferentes: primeira parte, segunda parte ou terceira parte. As auditorias de primeira parte são auditorias internas realizadas pelas organizações, com o objetivo de aferir o grau de conformidade dos sistemas de gestão implementados. As auditorias de segunda parte são auditorias externas, que são realizadas a clientes ou fornecedores. Por último, as auditorias de terceira parte são auditorias externas realizadas pelos organismos nacionais de certificação, para efeitos de registo e certificação de conformidade dos sistemas de gestão implementados (Costa, 2013).

No que concerne às auditorias de terceira parte, estas podem ser divididas quanto ao seu âmbito em (Pires, 2016):

- Auditorias de concessão – auditoria realizada para efeitos de concessão da certificação na sequência da análise do processo de candidatura, que se divide em duas fases:
 - 1.^a fase: auditoria de análise preliminar do estado de implementação do sistema de gestão;

- 2.^a fase: auditoria realizada para efeitos de concessão da certificação;
- Auditorias de seguimento – auditoria destinada a avaliar a adequabilidade e os resultados de medidas corretivas resultantes de não conformidades constatadas em anteriores auditorias;
- Auditorias de acompanhamento – auditoria realizada para efeitos de manutenção da certificação, realizada nos dois anos seguintes à auditoria de concessão, renovação ou extensão;
- Auditorias de extensão – auditoria realizada com o objetivo de tornar a certificação extensível a outras áreas/processos não abrangidos pela anterior certificação;
- Auditorias de renovação – auditoria efetuada com o intuito de renovação da certificação, sendo realizada de 3 em 3 anos;

A uma auditoria a sistemas de gestão estão associadas várias fases, nomeadamente:

- Pré-Auditoria: corresponde a uma fase opcional e de contacto do auditado com a auditoria, com o objetivo de identificar as áreas mais fragilizadas do sistema de gestão e os aspetos das normas que não estão devidamente aplicados;
- Revisão da documentação: na qual se verifica a adequação do sistema documental aos requisitos das normas que são aplicáveis;
- Planeamento da auditoria: em que se deve estabelecer o plano da auditoria, o programa a ser seguido durante a auditoria, incluindo aspetos como o âmbito, a identificação das pessoas, dos departamentos e das funções a serem auditadas, a calendarização e os locais previstos para cada atividade da auditoria e os documentos a serem utilizados pela equipa auditora;
- Auditoria: é a fase de execução da auditoria, que começa com uma reunião de abertura entre os intervenientes, a qual anuncia o âmbito e objetivos da auditoria, métodos a utilizar e ajusta o plano da auditoria. Posteriormente, segue-se a recolha de evidências objetivas, onde o auditor através de entrevistas, observação direta nos locais de trabalho e análise de documentos e registos, constata a existência ou não de evidências que vão ao encontro dos requisitos a serem auditados. A auditoria finaliza com uma reunião de conclusão, que é fulcral para assegurar que as conclusões retiradas da auditoria são compreendidas e interpretadas pelo auditado;

- Relatório da auditoria: no qual são apresentadas as constatações, conclusões e recomendações, sob a forma de relatório, com destino à direção da empresa que foi auditada, marcando assim o término da auditoria (Pires, 2016).

Segundo Kraus & Grosskopf (2008), citados por Domingues, Sampaio & Arezes (2015), é fundamental que os auditores saibam previamente à auditoria, por que razão a organização optou por um SGI, visto que as necessidades e objetivos de cada organização influenciam a extensão da integração e esta informação é crucial para os auditores perceberem a abordagem adotada no processo de integração. Os mesmos autores distinguem quatro tipos de auditorias a SGI: auditorias integradas; auditorias sobrepostas; auditorias simultâneas; auditorias sequenciais.

1.5.9 Certificação de sistemas de gestão em Portugal

As organizações, a fim de demonstrar a sua conformidade perante as partes interessadas em determinadas áreas de gestão, optam cada vez mais por certificar os seus sistemas de gestão, recorrendo a um organismo de certificação acreditado pelo IPAC, num processo denominado auditoria externa de terceira parte (Carvalho, 2015).

Em Portugal, tendo por base os dados publicados no Barómetro de Certificação 2019 (Cabecinhas, Domingues, Sampaio & Saraiva, 2020), presentes na tabela 1.4, existiam em dezembro de 2018, 6238 entidades com um SGQ certificado segundo a norma ISO 9001, 1354 entidades com um SGA certificado de acordo com a norma ISO 14001, 768 entidades com um SGSST certificado segundo as normas de SST - OHSAS 18001 e NP 4397 (atualmente a norma de SST vigente é a ISO 45001:2018), 72 entidades com um SGRS certificado de acordo com as normas de responsabilidade social SA 8000 / NP 4469 e 1039 entidades com outros sistemas de gestão.

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Tabela 1.4 - Número de entidades certificadas por sistema de gestão individual em Portugal, a 31 de dezembro de 2018

Referenciais de sistemas de gestão	Número de entidades certificadas	Frequência relativa (%)
ISO 9001 (Sistema de Gestão da Qualidade)	6238	65,9%
ISO 14001 (Sistema de Gestão Ambiental)	1354	14,3%
BS OHSAS 18001/NP 4397 (Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho)	768	8,1%
ISO 22000 (Sistema de Gestão da Segurança Alimentar)	372	3,9%
NP 4457 (Sistema de Gestão da Investigação, Desenvolvimento e Inovação)	270	2,8%
ISO/TS 16949 (Sistema de Gestão da Qualidade do setor automóvel)	130	1,4%
ISO 27001 (Sistema de Gestão da Segurança da Informação)	85	0,9%
HACCP (Sistema de Gestão da Segurança Alimentar)	74	0,8%
SA 8000/NP 4469 (Sistema de Gestão de Responsabilidade Social)	72	0,8%
EMAS (Sistema de Gestão Ambiental)	55	0,6%
ISO 50001 (Sistema de Gestão da Energia)	53	0,5%
Total	9471	100,0%

Fonte: Cabecinhas et al. (2020)

No que concerne a empresas existentes em Portugal certificadas com sistemas de gestão integrados, consoante Cabecinhas et al. (2020), 433 empresas possuem um SGI da qualidade e ambiente, 423 empresas têm um SGI de qualidade, ambiente e SST, 86 empresas têm um SGI ao nível da qualidade e SST e 66 empresas possuem um SGI de ambiente e SST (tabela 1.5).

Tabela 1.5 - Número de entidades certificadas por sistema de gestão integrado em Portugal, a 31 de dezembro de 2018

Referenciais de sistemas de gestão integrados	Número de entidades certificadas	Frequência relativa (%)
ISO 9001 + ISO 14001	433	43,0%
ISO 9001 + ISO 14001 + BS OHSAS 18001/NP 4397	423	42,0%
ISO 9001 + BS OHSAS 18001/NP 4397	86	8,5%
ISO 14001 + BS OHSAS 18001/NP 4397	66	6,5%
Total	1008	100,0%

Fonte: Cabecinhas et al. (2020)

1.5.10 Modelos de maturidade de um Sistema de Gestão Integrado

Segundo Mettler (2009), citado por Domingues (2013), o conceito de maturidade está relacionado com o progresso evolutivo na demonstração de uma capacidade específica ou na prossecução de um determinado objetivo, desde um estado inicial até um estado final desejável.

Na ótica de Röglinger & Pöppelbuß (2011), citados por Domingues (2013), para avaliação da maturidade utilizam-se modelos de avaliação organizacional, também conhecidos como modelos de estágios de crescimento, modelos de estágio ou teorias de estágio.

De acordo com Sen et al. (2011); Röglinger & Pöppelbuß (2011) e Koshgoftar & Gosman (2009), citados por Domingues et al. (2012), todos os modelos de maturidade apresentam as seguintes características comuns:

- o estado de desenvolvimento de uma entidade é descrito através de um número limitado de níveis de maturidade (habitualmente de 4 a 6);
- cada nível de maturidade é caracterizado por certos requisitos que a entidade deve atingir;
- os níveis de maturidade são ordenados sequencialmente, desde um nível inicial até um nível final, que será representativo de um estado de excelência.

Para Maier, Moultrie & Clarkson, citados por Poltronieri (2018), os modelos de maturidade ajudam as organizações a perceber onde se encontram atualmente e quanto falta para atingir as melhores práticas. Segundo Koshgoftar & Gosman (2009), citados por Poltronieri (2018), os modelos de maturidade contribuem muito para a melhoria do desempenho, pois ajudam a identificar os pontos fracos e os pontos fortes.

De acordo com Nascimento, Oliveira & Zanquetto (2013), os modelos de maturidade são utilizados como ferramentas de melhoria, descrevendo o processo em níveis de evolução, possibilitando a definição, gestão e controlo dos processos.

Um modelo de maturidade tem como principal objetivo descrever o comportamento exibido por uma organização, traduzido por um número de níveis para cada critério em estudo, identificando boas práticas e as formas de transição de um nível para outro. Desse modo, os modelos de maturidade possibilitam a identificação de uma trajetória lógica e progressiva para o desenvolvimento organizacional (Silveira, 2009).

No entender de Domingues (2013), o modelo de maturidade primeiramente desenvolvido, ainda que não lhe tenha sido dada essa denominação, foi a Teoria de Motivação de Maslow (1943) que conta com cinco níveis de maturidade.⁴

Segundo Nascimento et al. (2013), os modelos de maturidade tiveram início com o *Quality Management Maturity Grid* (Aferidor de Maturidade de Gestão da Qualidade), criado por Crosby, em 1979, cuja finalidade foi conceber uma metodologia de avaliação ou um aferidor do grau de maturidade na gestão dos diversos processos de qualidade.

O Aferidor de Maturidade de Gestão da Qualidade de Crosby (1979) descreve o comportamento típico exibido por uma organização em cinco estágios de maturidade da qualidade (1 - incerteza; 2 - despertar; 3 - esclarecimento; 4 - sabedoria; 5 - certeza), que podem ser usados para avaliar o progresso em seis categorias de medição (compreensão e atitude da gestão; estado da qualidade da organização (ver tabela 1.6); resolução de problemas; custos da qualidade em percentagem das vendas; ações de melhoria da qualidade; resumo da postura da empresa relativamente à qualidade) (Poltronieri, 2018).

Tabela 1.6 - Aferidor de maturidade de gestão da qualidade

Categorias de medição	Estágio I Incerteza	Estágio II Despertar	Estágio III Esclarecimento	Estágio IV Sabedoria	Estágio V Certeza
Estado da qualidade da organização	A qualidade está escondida nos departamentos de produção ou de engenharia. Provavelmente a inspeção não faz parte da organização. Ênfase na classificação e na avaliação.	É nomeado um líder mais capaz para a qualidade, porém a ênfase continua na avaliação e movimento do produto. A qualidade continua a fazer parte do departamento de produção ou outro.	O departamento de qualidade informa a gestão de topo; toda a avaliação é incorporada e o gestor desempenha um papel na administração da empresa.	O gestor da qualidade é um administrador da empresa; comunicação eficaz do estado e ações preventivas. Envolvimento com os assuntos do consumidor e encargos especiais.	Gestor da qualidade no conselho de administração. A prevenção é a principal preocupação. A qualidade é líder de pensamento.

Fonte: adaptado de Crosby (1979)

⁴ Também conhecida como a Teoria das Necessidades de Maslow, propõe que os fatores de satisfação do ser humano se dividem em cinco níveis dispostos em forma de pirâmide. A base da pirâmide compreende as necessidades primárias, que são as necessidades fisiológicas e as necessidades de segurança; o topo da pirâmide é constituído pelas necessidades secundárias, representantes da busca pela individualização do ser, que são as necessidades sociais, de estima e de autorrealização. À medida que um nível de necessidade é atendido, o próximo torna-se dominante (Almeida, Schelske & Rover, 2019).

Na aplicação do Aferidor de Maturidade de Gestão da Qualidade, Crosby sugere que uma organização ou divisão sejam avaliadas por três indivíduos: o gestor da qualidade da operação, o gestor geral da operação e um membro da equipa. Cada um deve identificar o estágio no qual considera que a operação se encontra, para cada uma das seis categorias de medição. Em seguida, deve atribuir uma pontuação a cada estágio, de acordo com o respetivo número (um ponto para o estágio incerteza, dois pontos para o estágio despertar, etc). A pontuação máxima possível é trinta pontos. No final, os resultados obtidos pelos três avaliadores podem ser comparados e utilizados para motivar o envolvimento na melhoria contínua (Teixeira, 2011).

A partir da apresentação do Aferidor de Maturidade de Gestão da Qualidade, ocorreu um desenvolvimento e proliferação de modelos de maturidade (Domingues, 2013).

Segundo Paulk (2008), citado por Poltronieri, Gerolamo & Carpinetti (2017), um dos modelos de maturidade mais conhecidos, o *Capability Maturity Model* (CMM), foi inspirado no Aferidor de Maturidade de Gestão da Qualidade de Crosby. O CMM foi desenvolvido pelo *Software Engineering Institute* (SEI), sendo que esse instituto elaborou vários outros modelos posteriormente ao CMM, entre eles o *Capability Maturity Model Integration* (CMMI), inicialmente criado para a área de *software*, mas que nos dias de hoje é amplamente usado com a intenção de melhorar o processo de desenvolvimento de produtos e serviços (Poltronieri et al., 2017).

A versão mais recente do CMMI (versão 2.0), lançada em 2018, permite analisar o nível de maturidade em que uma organização se encontra, no que concerne às áreas de prática que fazem parte do modelo, encontrando-se dividido em seis níveis de maturidade numerados de 0 a 5 (Nível 0 – Incompleto; Nível 1 – Executado; Nível 2 – Gerido; Nível 3 – Definido; Nível 4 – Gerido quantitativamente; Nível 5 – Otimizado). Existem três visões distintas do modelo CMMI (Desenvolvimento – melhores práticas para desenvolver melhores produtos e serviços; Serviços – melhores práticas para entregar melhores serviços; Aquisição – melhores práticas para adquirir melhores produtos e serviços) (ISACA, 2021).

As ferramentas para avaliar os modelos de maturidade também incluem como base algumas normas, nomeadamente a norma ISO 9004, que providencia linhas de orientação para uma organização atingir o sucesso sustentado, sem o propósito de certificação, e que no Anexo A disponibiliza um questionário (fig. 1.9) que serve como guia de autoavaliação

para a organização, relativamente a um conjunto de elementos, avaliados numa escala de 1 a 5, consoante o nível de maturidade, e que engloba nomeadamente aspetos como as partes interessadas relevantes, questões externas e internas, etc., que podem ser personalizáveis mediante as necessidades específicas de cada organização (IPQ, 2019).

Secção	Nível de maturidade		Conclusão	
	Nível	Item ^{a)}	SIM	Resultado/comentário ^{b)}
5.3 Questões externas e internas	1	Os processos para determinar e tratar as questões externas e internas são informais ou pontuais.		
	2	Estão implementados processos para determinar e tratar as questões.		
		Os riscos e as oportunidades relacionados com as questões identificadas são determinados como sendo informais ou pontuais.		
	3	São identificados processos para determinar as questões internas que podem afetar a capacidade da organização para atingir o sucesso sustentado.		
		São identificados processos para determinar as questões externas que podem afetar a capacidade da organização para atingir o sucesso sustentado.		
	4	São determinadas as questões externas e internas e têm em consideração fatores como exigências estatutárias e regulamentares, requisitos específicos do setor, globalização, inovação, atividades e respetivos processos, estratégia e níveis de competência e conhecimento organizacionais.		
		São determinados os riscos e oportunidades e têm em consideração informação sobre o passado e sobre a situação atual da organização.		
		São estabelecidos, implementados e mantidos processos para tratar as questões que se considere porem em risco o sucesso sustentado ou constituir oportunidades para melhorar o sucesso sustentado.		
	5	São estabelecidos, implementados e mantidos processos para monitorizar, rever e avaliar continuamente as questões externas e internas, sendo acompanhadas as ações deles decorrentes.		

^{a)} Pretende-se que os itens delineados nos níveis 3 a 5 constituam um progresso na forma de pensar que tem por base as orientações propostas na secção onde são aplicáveis.

^{b)} Isto poderá incluir o reconhecimento de aspetos em relação aos quais a organização satisfaz parcialmente um nível de maturidade.

Figura 1.9 - Parte do instrumento de autoavaliação dos elementos detalhados da NP EN ISO 9004:2019

Fonte: NP EN ISO 9004:2019 (IPQ, 2019c)

Na revisão de literatura mais recente, destacam-se dois trabalhos, cujo enfoque passa pelo desenvolvimento de modelos de maturidade para avaliar o nível de integração dos sistemas de gestão, nomeadamente de qualidade, ambiente e SST. Um dos trabalhos foi apresentado na tese de Domingues (2013), tendo sido publicado por Domingues, Sampaio & Arezes (2016). O outro trabalho foi apresentado na dissertação de Poltronieri (2014), tendo sido publicado por Poltronieri, Gerolamo & Carpinetti (2017) (Poltronieri, 2018).

No trabalho realizado por Domingues (2013) foram utilizados conceitos estatísticos e o modelo CMMI. O modelo desenvolvido é composto por 3 dimensões: ACP (Agentes Chave de Processo), 8 pilares de excelência em gestão e fatores externos, resultando da

sua combinação o nível de maturidade, no qual a organização se encontra (Domingues, 2013).

Na figura 1.10 apresenta-se o modelo piramidal de avaliação da maturidade de um SGI proposto por Domingues (2013). Na base da pirâmide encontram-se os 8 pilares de excelência. Dos fatores externos ao SGI, fazem parte a sustentabilidade, macroergonomia, análise do ciclo de vida e a responsabilidade social. Ambos os critérios são avaliados com base numa escala de *Likert*. Os 21 ACP foram colocados num nível determinado, segundo a nomenclatura de Crosby (1979), sendo compostos por 5 níveis (1- Incerteza; 2- Despertar; 3- Esclarecimento; 4- Sabedoria; 5- Certeza), com base na variância das respostas obtidas nas empresas e na informação recolhida na revisão bibliográfica (Domingues, 2013).

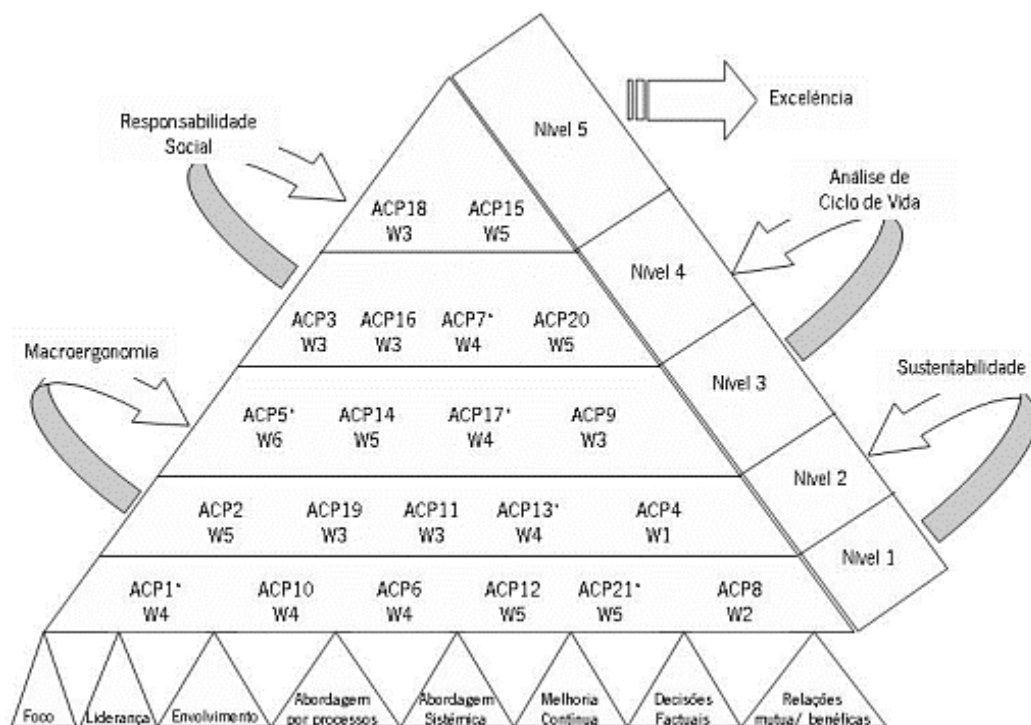


Figura 1.10 - Modelo de avaliação da maturidade de um SGI

Fonte: Domingues (2013)

A cada ACP é atribuído um fator (1-6), de acordo com a ponderação atribuída a cada parâmetro pelo conjunto de peritos. Os ACP considerados críticos, de acordo com a revisão bibliográfica realizada, são identificados com um * (Domingues, 2013).

As empresas que pretendam avaliar a maturidade do seu SGI, segundo o modelo proposto por Domingues (2013) são obrigadas a evidenciar o cumprimento com os ACP críticos, de forma a acederem ao nível superior de maturidade (Domingues, 2013)

Na tabela 1.7 é apresentada a descrição de cada ACP, o nível de maturidade e a ponderação atribuída.

Tabela 1.7 - ACP, nível de maturidade e ponderação

	Agentes Chave de Processo (ACP)	Nível	Peso
ACP1*	Integração de políticas.	1	X4
ACP2	Visão integrada por parte da gestão de topo.	2	X5
ACP3	Implementação suportada num guião ou <i>framework</i> .	4	X3
ACP4	Formação à gestão de topo sobre integração de sistemas.	2	X1
ACP5*	Alinhamento de ferramentas organizacionais, metodologias e objetivos.	3	X6
ACP6	Perceção de que a génese de SGI origina interações organizacionais.	1	X1
ACP7*	Autoridade não residual por parte dos responsáveis dos subsistemas SGSST e SGA.	4	X4
ACP8	Pelo menos um conceito integrador foi tido em consideração durante o processo de integração.	1	X2
ACP9	Burocratização do sistema.	3	X3
ACP10	Integração de procedimentos de gestão.	1	X4
ACP11	Integração documental.	2	X3
ACP12	Objetivos definidos de forma integrada.	1	X5
ACP13*	A existência, na estrutura organizacional da empresa, de um responsável pelo SGI.	2	X4
ACP14	Monitorização dos processos baseada em <i>KPIs</i> , <i>OPIs</i> e <i>MPIs</i> .	3	X5
ACP15	A existência de indicadores integrados.	5	X5
ACP16	Boa correlação entre a estrutura organizacional e a perceção do nível de integração atingido.	4	X3
ACP17*	Auditorias realizadas de forma integrada.	3	X4
ACP18	Identificação de aspetos organizacionais não integráveis.	5	X3
ACP19	Roteiro de integração <i>all-in</i> .	2	X3
ACP20	Desempenho do sistema percebido como melhor num contexto integrado.	4	X5
ACP21*	O SGI percebido como uma mais-valia.	1	X5

Fonte: Domingues (2013)

Por sua vez, no trabalho apresentado por Poltronieri et. al (2017), foi desenvolvido um instrumento para avaliação da maturidade de um SGI, com base nos requisitos das normas ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 e NBR 16001, vigentes na data da realização, no modelo CMMI e no modelo de maturidade apresentado no referencial normativo ISO 9004 (Poltronieri, 2018).

O instrumento para avaliação da maturidade de um SGI desenvolvido por Poltronieri et. al (2017) é constituído por 21 questões, divididas em 4 áreas: política, planeamento, implementação/execução e verificação/ação. Em cada área são avaliados vários critérios, tais como: existência de política integrada, divulgação da política, controlo de procedimentos/instruções/registos, auditoria interna, entre outros (Poltronieri, 2018). Na tabela 1.8 é apresentado um exemplo de um dos critérios que compõem a avaliação do instrumento, neste caso pertencente à área da política. E seguida, na tabela 1.8, constam os 21 critérios abordados.

Tabela 1.8 - Instrumento para avaliação da maturidade de um SGI (exemplo)

Área: POLÍTICA					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C1 – Existência de uma política integrada	Cada sistema tem a sua própria política.	Cada sistema tem a sua própria política e há alinhamento entre os sistemas, a fim de evitar contradições.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados. Os itens da política estão alinhados com o plano estratégico e são convertidos em indicadores quantitativos.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados. Os itens da política estão alinhados com o plano estratégico e são convertidos em indicadores quantitativos que são constantemente revistos.

Fonte: Poltronieri et al. (2017)

Tabela 1.9 - Critérios abordados para avaliação da maturidade de um SGI

Área	Critérios avaliados
Política	Existência de política integrada
	Participação da gestão de topo
	Atualização da política
	Divulgação da política
Planeamento	Desenvolvimento do plano
	Equipa que realiza o planeamento
	Objetivos, metas e requisitos
	Manual
	Procedimentos, instruções e registos
	Controlo da atualização e aprovação de procedimentos, instruções e registos
Implementação/ Execução	Controlo operacional (operações e atividades chave)
	Funções, responsabilidades e autoridades
	Equipa que realiza a implementação
	Recursos (humanos, materiais, financeiros)
	Formação
	Comunicação
	Monitorização (produto, meio ambiente, saúde e segurança, entre outros)
Verificação/ Ação	Auditoria interna
	Auditoria externa (do organismo de certificação)
	Não conformidades, ações corretivas e preventivas
	Revisão pela gestão

Fonte: Poltronieri et al. (2017)

2 ESTUDO DE CASO

Neste capítulo, é realizada uma apresentação da organização onde se desenvolveu o presente projeto - RODI Industries, S.A., com especial enfoque no seu SGI certificado pelos referencias normativos de qualidade (NP EN ISO 9001:2015), ambiente (NP EN ISO 14001:2015) e SST (NP ISO 45001:2019). Posteriormente, são apresentadas as atividades desenvolvidas, a metodologia utilizada e são analisados e discutidos os resultados obtidos.

2.1 Apresentação da organização RODI – Industries, S.A.

A RODI Industries, S.A. (figura 2.1) encontra-se sediada na localidade de Eixo, no concelho e distrito de Aveiro, e atua nas áreas da metalurgia e metalomecânica. Com duas áreas de negócio distintas, o seu principal objetivo passa pelo fabrico de produtos especializados de alta qualidade, com grande foco no setor do ciclismo com a produção de aros e rodas, e no ramo do doméstico com a produção de lava-louças e seus acessórios.



Figura 2.1 - Sede da empresa RODI - Industries, S.A.

Fonte: RODI Industries, SA

2.1.1 História

A empresa foi fundada em 1952 e adquirida pela atual administração no ano de 1976, estando nesse ano a produção centrada no fabrico de acessórios para bicicletas (guarda-lamas e *carters* de corrente) e para motociclos (depósitos de combustível e guarda-lamas).

No ano de 1980, a organização diversificou a sua área de negócio, dando início à produção de lava-louças em aço inox, sendo pioneira na estampagem de lava-louças de 2 cubas sem qualquer tipo de soldadura, exportando principalmente para o mercado espanhol.

Em 1990, foram realizados elevados investimentos na construção de uma unidade fabril, equipada com tecnologia de ponta na produção de lava-louças, impulsionando a RODI para o êxito empresarial.

No ano de 2020, a RODI foi distinguida com o prémio Pequenas e Médias Empresas (PME) Líder, que já conquista há consecutivamente duas décadas, numa distinção atribuída pelo Instituto de Apoio às Pequenas e Médias Empresas (IAPMEI).

Atualmente, com uma faturação anual superior a 30.000.000,00€, a RODI conta com uma área total de 44.430 m², ocupando a área fabril 19.195 m² e a área administrativa e social 2.000 m². É uma referência mundial nas suas áreas de negócio, liderando no mercado nacional, no que concerne ao fabrico e comercialização de lava-louças em aço inox e está implementada em mercados internacionais, como União Europeia, América Central, América do Sul e mercados do Leste Europeu. Foi eleita pelos portugueses como a melhor marca de lava-louças, em 2019 e 2020, vencendo o Prémio Cinco Estrelas. No setor do ciclismo, a RODI alcançou uma posição sólida de liderança no mercado nacional e europeu, reunindo clientes por todo o mundo e ganhando a confiança dos maiores fabricantes de bicicletas.

2.1.2 Produtos

A RODI é sinónimo de tecnologia, inovação, qualidade e design. Distingue-se pela qualidade e variedade de produtos para diferentes soluções e aplicações; pela utilização de matérias-primas certificadas europeias; pelo serviço de qualidade ao nível do rápido e eficiente atendimento ao cliente; pela capacidade de adaptar os produtos às necessidades dos clientes e às exigências do mercado; pela capacidade de produção, com um total controlo no processo de produção na sua fábrica altamente automatizada; e pela capacidade de inovação, possível pela existência de um departamento interno de Investigação e Desenvolvimento (I&D), dedicado ao desenvolvimento de novos produtos e soluções e com um lançamento regular de novos produtos.

No setor do doméstico, a gama de produtos disponibilizada pela RODI – Industries, S.A. é muito vasta. Esta encontra-se dividida em 3 grandes grupos (RODI ELITE, RODI SELECTION e RODI LIGHT) e subdividida em 17 linhas de produtos, dispondo de mais de 114 modelos diferentes de lava-louças em aço inox (figura 2.3), com diferentes medidas adaptadas às necessidades dos diversos mercados e diferentes acabamentos de aço inox. A empresa exporta para mais de 65 países diferentes e possui mais de 650 clientes, cobrindo diferentes segmentos de mercado com as gamas económica, média e de luxo.

Por sua vez, no setor do ciclismo, a RODI – Industries, S.A. desenvolve, cria e produz aros e rodas em alumínio para bicicletas, possuindo uma gama de produtos dividida e comercializada por 2 diferentes marcas (RODI e BLACKJACK), que engloba mais de 40 modelos de rodas (figura 2.2) e cerca de 50 modelos de perfis de alumínio para as mais variadas gamas de bicicletas. A empresa produz vários modelos de aros e rodas para as mais diferentes medidas, produzindo cabeças e raios com diferentes acabamentos, combinando a tecnologia mais recente na criação de produtos modernos para mais de 60 clientes, localizados em cerca de 30 países. Com um vasto leque de soluções personalizadas para qualquer modelo de bicicleta, a empresa é parceira de negócio das mais prestigiadas marcas de bicicletas.

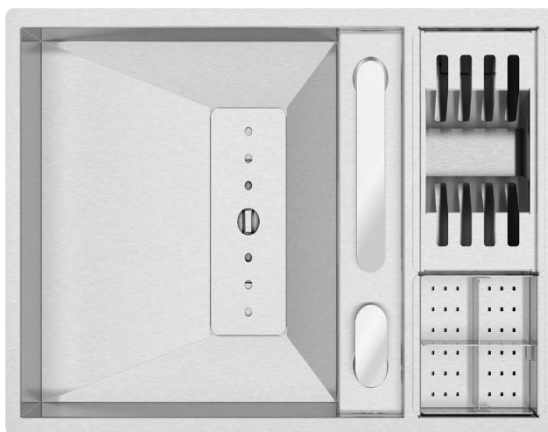


Figura 2.3 - Lava-louças Invisible 70 RODI

Fonte: RODI Industries, S.A.



Figura 2.2 - Roda Airline Corsa 28" RODI

Fonte: RODI Industries, S.A.

2.1.3 Estrutura organizacional

A RODI – Industries, S.A. conta, no ano de 2021, com cerca de 380 trabalhadores. Na figura abaixo é apresentado o organograma da empresa.

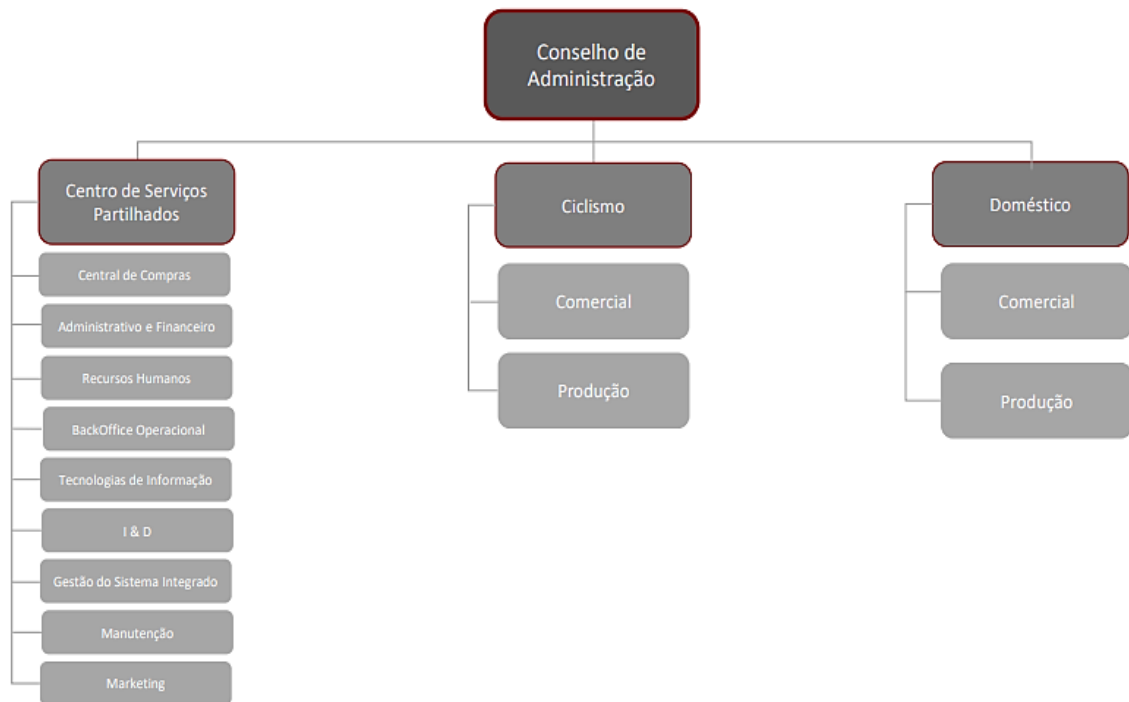


Figura 2.4 - Organograma da RODI - Industries, S.A.

Fonte: RODI Industries, S.A.

2.1.4 Missão, visão e valores

2.1.4.1 Missão

“Projetar, fabricar e comercializar globalmente artigos funcionais que acrescentem valor ao dia-a-dia dos nossos clientes.”

2.1.4.2 Visão

“Consolidar a liderança de mercado a nível europeu e mundial, de forma sustentável e inovadora.”

2.1.4.3 Valores

“Rumamos em prol daquilo que nos sustenta: o respeito, a verdade e a integridade.

- **Cliente:** Somos focados no cliente e na transparência com a qual nos interrelacionamos.

- Serviço de qualidade: Pautamo-nos pelo rigor na apresentação e qualidade dos nossos produtos.
- Capacidade de inovação: Prezamos a iniciativa e o espírito inovador.
- Sustentabilidade: Contribuímos para o crescimento da economia nacional e preocupamo-nos quer com a sustentabilidade ambiental, económica e social dos nossos colaboradores, quer da comunidade na qual nos inserimos.”

2.1.5 Política de Gestão Integrada

“A RODI - Industries, SA no desenvolvimento das suas atividades - fabricação de lava-loiças em aço inox, aros e rodas de alumínio em bruto, anodizados e pintados, e respetivos acessórios incluindo raios e cabeças - está consciente que só com uma forte aposta na qualidade dos seus produtos, no bem-estar dos seus colaboradores e na preservação do meio ambiente poderá contribuir para o desenvolvimento sustentável da região onde está inserida e para a melhoria contínua da satisfação de todas as partes interessadas. Assim, suporta esta Política do Sistema de Gestão, nos seguintes princípios:

- Qualidade, ambiente e SST
 - Cumprir todos os requisitos regulamentares, legais e normativos aplicáveis aos seus produtos, processos e outros requisitos que a empresa subscreva;
 - Garantir o cumprimento dos requisitos do sistema, nomeadamente os descritos nas normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001;
 - Promover a melhoria contínua no desempenho do Sistema de Gestão e nos seus processos, através da alocação de recursos e de tecnologias disponíveis.
- Clientes
 - Identificar as necessidades e expectativas, cumprir os requisitos contribuindo de forma ativa para a sua satisfação e reforço de confiança.
- Colaboradores
 - Promover o envolvimento de todos os colaboradores nos objetivos e estratégias da empresa através da comunicação, consulta e participação, assegurando a consciencialização para um trabalho seguro e ambientalmente sustentável;

- Proporcionar condições de trabalho seguras e saudáveis para a prevenção de acidentes de trabalho e afeções para a saúde relacionadas com o trabalho, disponibilizando meios de proteção e as informações necessárias a minimizar riscos não passíveis de eliminação;
 - Promover uma atitude de melhoria contínua das condições de SST através da identificação de perigos e avaliação e controlo dos riscos como forma de prevenção de acidentes.
- Ambiente
- A prevenção da poluição através de melhores práticas de gestão ambiental;
 - Minimizar os impactos associados à sua atividade, promovendo a utilização racional dos recursos naturais através do uso eficiente da água e da energia e da redução/valorização dos resíduos e emissões gasosas.”

2.1.6 Sistema de Gestão Integrado da organização

A RODI - Industries, S.A. viu pela primeira vez, durante o ano de 1997, o seu SGQ certificado, de acordo com a NP EN ISO 9002:1995, pela entidade certificadora APCER. Esta certificação estendeu-se aos dois setores de atividade (doméstico e ciclismo). A partir de julho de 2002, há uma alteração da entidade certificadora e o SGQ da RODI passa a estar certificado pela SGS, sendo confirmado o cumprimento dos requisitos especificados na norma NP EN ISO 9001:2000. Em setembro de 2009, efetuou com sucesso a transição da norma NP EN ISO 9001:2000 para a norma NP EN ISO 9001:2008.

No ano de 1999, deu-se a certificação do SGSST, segundo a norma OHSAS 18001:1999, pela APCER, permitindo garantir a gestão de riscos nos postos de trabalho, assegurando um trabalho seguro e sem danos para a saúde dos trabalhadores. Em 2005, há uma alteração da entidade certificadora, e o SGSST passa a estar certificado pela SGS. Em setembro de 2012, a APCER certificou o SGSST da RODI, em conformidade com a norma OSHAS 18001:2007.

Seguindo uma filosofia de crescimento sustentável, em 2015, ocorreu a certificação do SGA, de acordo com a norma ISO 14001:2012, com a motivação de melhorar o desempenho da empresa, quer através da facilitação do cumprimento da legislação ambiental aplicável, quer na poupança dos recursos energéticos e das matérias-primas ou ainda na valorização/reciclagem dos seus resíduos.

No decorrer do ano de 2017, a RODI procedeu à integração dos seus sistemas de gestão, resultando no SGI implementado.

Posteriormente, no ano de 2018 ocorreu a transição para os referenciais normativos NP EN ISO 9001:2015 e NP EN ISO 14001:2015, certificados pela TUV. Já no ano de 2020, a organização realizou a migração da OHSAS 18001:2007 para a NP ISO 45001:2019, certificado também pela TUV.

2.1.7 Estrutura de processos

O mapa de processos da RODI representa esquematicamente os processos inerentes ao SGI, as entradas requeridas, a sequência e interação entre os processos e as saídas esperadas.

Como entradas dos processos encontram-se presentes as necessidades e expetativas dos clientes e partes interessadas.

No que diz respeito aos processos, existem 15 processos diferentes, sendo eles:

- P1 - Gestão de negócios;
- P2 - Gestão comercial do ciclismo;
- P3 - Inovação e desenvolvimento do ciclismo;
- P4 - Gestão da produção do ciclismo;
- P5 - Gestão comercial do doméstico;
- P6 - Inovação e desenvolvimento do doméstico;
- P7 - Gestão da produção do doméstico;
- P8 - Compras;
- P9 - Gestão de Equipamentos de Medição e Monitorização (EMM);
- P10 - Gestão da manutenção;
- P11 - Gestão financeira;
- P12 - Gestão de Recursos Humanos (RH);
- P13 - Gestão de encomendas;
- P14 - Comunicação e imagem;
- P15 - Gestão do Sistema de Tecnologias da Informação (STI).

Nos documentos referentes a estes processos, estão presentes o âmbito do processo, os objetivos, as entradas e saídas, as atividades, os responsáveis pelas atividades e a descrição das mesmas. A estes processos estão associados vários documentos, nomeadamente procedimentos, Instruções de Trabalho (IT) e Especificações Técnicas (ET). Cada um dos processos tem um responsável, cuja função é gerir o processo, assegurando a sua operacionalização, com o intuito de atingir de forma eficaz e eficiente os objetivos.

Como saídas destes processos, espera-se a satisfação das necessidades e expectativas dos clientes e partes interessadas.

Na figura 2.5 pode-se observar o mapa de processos da RODI – Industries, S.A., integrado no Manual de Gestão (MS 01).

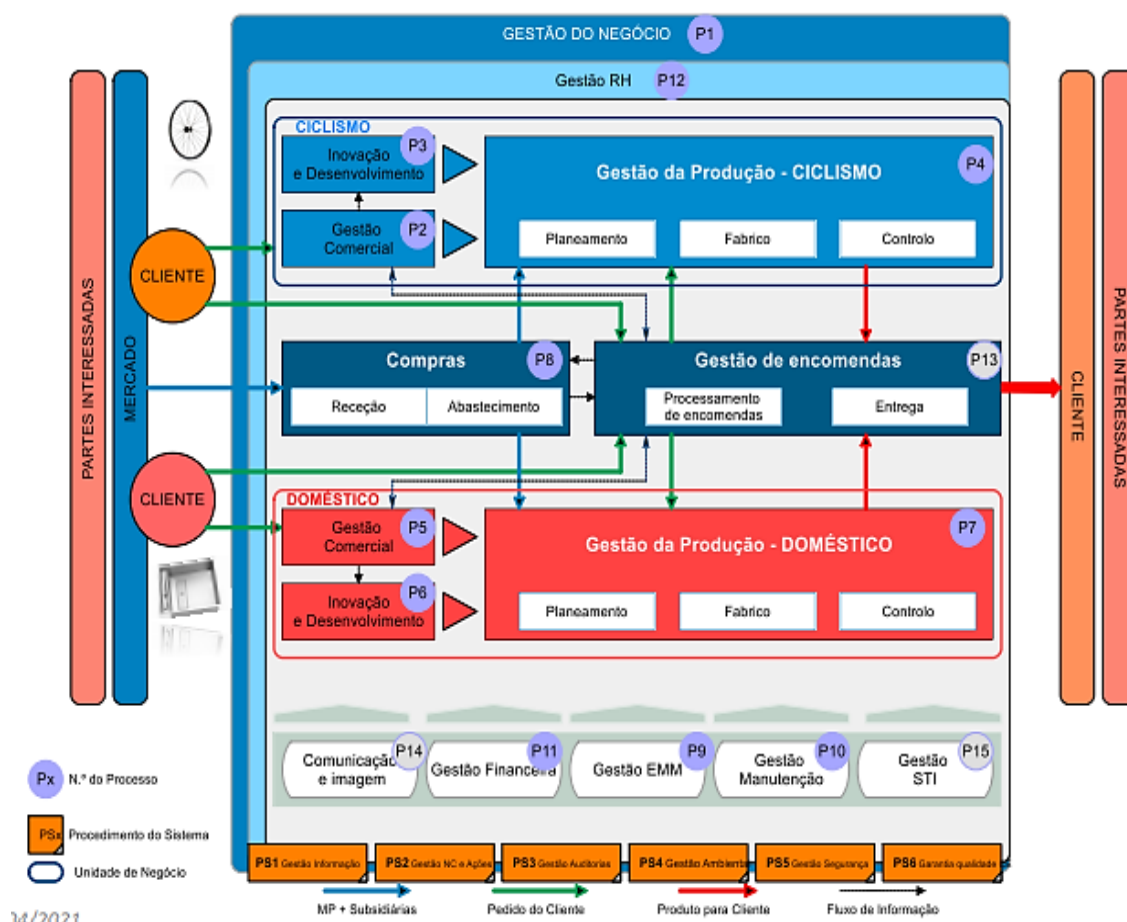


Figura 2.5 - Mapa de processos da RODI - Industries, S.A.

Fonte: RODI Industries, S.A.

2.2 Auditoria ao Sistema de Gestão Integrado

2.2.1 Metodologia

De modo a averiguar sobre a existência de evidências e boas práticas, que comprovem que o SGI da RODI – Industries, S.A. está em conformidade com os requisitos dos referenciais normativos de qualidade, ambiente e SST implementados, ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 respetivamente, teve-se como suporte várias técnicas e ferramentas de recolha de dados e informação, entre as quais, análise da documentação, observação direta nas instalações da empresa, com especial incidência no chão de fábrica, realização de reuniões com a supervisora, Engenheira Lurdes Figueiredo, responsável pelo SGI e entrevistas aos colaboradores.

Como forma de efetivar a avaliação do cumprimento dos requisitos normativos aplicáveis pela empresa, foi desenvolvida uma lista de verificação suportada pelos requisitos presentes nas normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e NP ISO 45001:2018. Esta *checklist* tornou exequível a demonstração da avaliação realizada pelo autor sobre a existência de evidências por parte da organização, que fizessem cumprir os requisitos dos referenciais normativos.

Em seguida, descreve-se mais pormenorizadamente, os métodos levados a cabo para aceder e analisar a documentação e informação inerente ao SGI, bem como para desenvolver a *checklist* de auditoria interna ao SGI da RODI – Industries, S.A.

2.2.1.1 Análise da documentação do Sistema de Gestão Integrado

A plataforma informática de apoio à gestão do sistema – plataforma *Wemake*, permite à organização armazenar e controlar a documentação e informação relativa ao SGI. A estrutura da documentação do SGI da RODI é expressa em forma de pirâmide e está sustentada por 4 níveis (figura 2.6):

- **1.º nível:** manual de gestão, o qual apresenta e descreve globalmente a organização, o SGI e identifica os processos da empresa;
- **2.º nível:** processos e procedimentos, que descrevem a filosofia do sistema de gestão e a forma como a empresa se organiza. Os processos descrevem e especificam as atividades, entradas e saídas e responsabilidades. Os procedimentos descrevem o modo específico de realizar uma atividade ou um processo;

- **3.º nível:** planos, Instruções de Trabalho (IT), Especificações Técnicas (ET), desenhos técnicos, etc, que garantem a implementação de todos os princípios descritos nos documentos anteriores;
- **4.º nível:** registos, os quais expressam resultados atingidos e providenciam evidências das atividades realizadas. A informação retida através dos registos, constitui a evidência da operacionalidade e implementação do sistema.

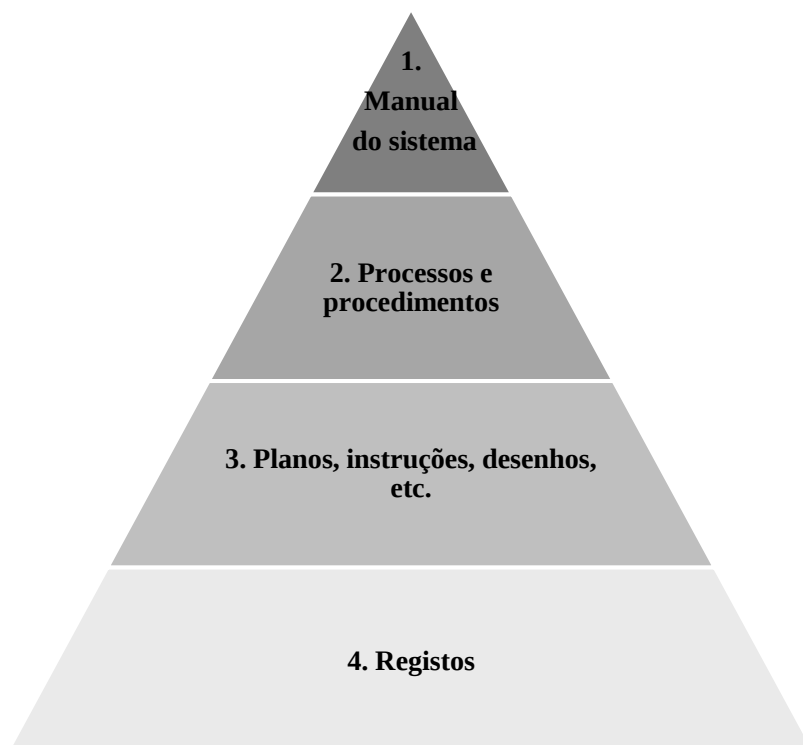


Figura 2.6 - Estrutura documental do SGI da RODI

Fonte: RODI Industries, S.A.

Na seguinte tabela, como forma de apresentar os tipos de documentos existentes no sistema documental da RODI – Industries, S.A. e que se encontram disponibilizados na plataforma de gestão documental *Wemake*, mencionam-se, tendo em conta os documentos analisados durante a auditoria ao SGI, algumas das classes de documentos presentes, o seu nível de relevância para o SGI e qual o seu objetivo aquando da sua criação, assim como a estrutura do código atribuído.

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Tabela 2.1 - Classes de documentos existentes no sistema documental da RODI – Industries, SA

Classe de documentos	Nível	Objetivo	Codificação
Manuais do sistema	1	Descrever o sistema de gestão e/ou definir regras específicas a adotar.	MS_rx
Processo	2	Descrever e identificar as atividades, entradas, saídas e responsabilidades.	P xx_rx
Procedimento do sistema	2	Descrever o modo específico de realizar uma atividade ou um processo referente ao SGI (qualidade, ambiente e SST), sendo transversais a todos os processos.	PS xx_rx
Procedimento integrado	2	Descrever o modo especificado de realizar um processo da organização.	PI xx(*)_rx
Instrução de trabalho	3	Descrever o passo a passo para a execução de uma determinada atividade.	IT xx(*)_rx
Instrução ambiental	3	Descrever a sequência de atividades inerentes a uma determinada atividade com possíveis implicações ambientais.	IA xx(*)_rx
Instrução de segurança	3	Descrever a sequência de atividades inerentes a uma determinada atividade com possíveis implicações de segurança.	IS xx(*)_rx
Especificação técnica	3	Estabelecer os requisitos técnicos a serem atendidos para um produto, processo ou serviço.	ET xxx(*)
Análise de riscos	3	Descrever os perigos e riscos associados a uma determinada tarefa, bem como descrever as medidas estabelecidas ou recomendadas para mitigar os riscos.	AR xx(*)_rx
Manual de funções	3	Descrever as funções desempenhadas na organização, objetivos, atividades desenvolvidas e requisitos necessários.	MF xx(*)_rx
Planos e listagens	3	Compilar informação relativamente a uma determinada tarefa/atividade/processo.	PL xx_rx
Plano de controlo operacional	3	Definir características a controlar aquando dos controlos de qualidade do produto, critérios de aceitação, frequência e responsabilidades.	PC xx(*)_rx
Ficha de inspeção	3	Descrever detalhadamente o modo de efetuar os controlos, referentes às características a controlar identificadas no Plano de Controlo Operacional.	FI xx(*)_rx
Matriz	3	Organizar e editar informação numa tabela, que contém fórmulas específicas.	MT xx_rx
Impressos	4	Expressar resultados atingidos e/ou providenciar evidências das atividades realizadas.	IMP xxx/r

Nota: (*) Caso se verifique a necessidade de diferenciação dos documentos, no que respeita aos setores de atividade, coloca-se após o código: /C – Ciclismo; /D – Doméstico

2.2.1.2 Desenvolvimento de checklist de auditoria interna ao Sistema de Gestão Integrado

Para a elaboração da *checklist* de auditoria interna ao SGI, teve-se como suporte os referenciais normativos NP EN ISO 9001:2015, NP EN ISO 14001:2015, NP ISO 45001:2019 e a especificação PAS 99:2012, que se focaliza nos vários requisitos comuns das normas de qualidade, ambiente e SST, que formam o SGI em estudo.

Assim, mediante uma análise requisito a requisito de cada uma das normas abordadas, de forma a delinear as questões relevantes para aferir a conformidade do SGI e para identificar se existe compatibilidade entre os requisitos comuns dos referenciais normativos de qualidade, ambiente e SST, desenvolveu-se de raiz a lista de verificação presente no Apêndice 2. Para tal, teve-se por base, a matriz de correspondência entre as cláusulas e subcláusulas da especificação PAS 99:2012 e as normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, apresentada no Apêndice 1.

A *checklist* de auditoria interna ao SGI foi inicialmente desenvolvida em formato *Excel*, para permitir uma melhor disposição, análise e tratamento dos dados. As questões presentes na *checklist* encontram-se divididas pelas cláusulas de requisitos normativos que compõem as normas em questão. Pode ser aplicável a qualquer organização, que pretenda realizar uma auditoria interna ao seu sistema de gestão, sendo passível de ser personalizada, consoante as necessidades.

Quanto à sua estrutura, a *checklist* é composta pelos seguintes parâmetros:

- a)** no cabeçalho, com preenchimento a preto surge:
 - no canto superior esquerdo, o logotipo da empresa que foi objeto de estudo;
 - no centro, o âmbito de aplicação da *checklist* e os referenciais normativos considerados;
 - no canto superior direito – a data de realização da auditoria, e as iniciais da equipa auditoria (LF- Lurdes Figueiredo: responsável pelo SGI e DB- Daniel Barbosa: autor do trabalho de projeto).
- b)** na linha abaixo do cabeçalho, representada a cinzento, encontram-se os campos:
 - “#” que representa o número da questão;

- “Q”, “A” e “S” (Q- Qualidade; A- Ambiente; S- SST), indicativa se a questão é referente aos requisitos normativos de qualidade e/ou ambiente e/ou SST;
- “Requisitos”, que indica a que requisito dos referencias está associada a questão;
- “Questões de auditoria”, composto pelas questões desenvolvidas;
- “C”, “NCm”, “NCM” e “OM” (Conforme; Não Conformidade menor; Não Conformidade Maior; Oportunidade de Melhoria, respetivamente), que representam se a organização está em conformidade ou não com os requisitos e se foi detetada alguma oportunidade de melhoria;
- “Evidências/constatações”, que demonstram as provas dadas pela organização de que cumpre com o requisito em causa, sob a forma de evidências obtidas através de observação direta, inspeção física, documentos e registos existentes, entrevistas e questionários;
- “Oportunidades de melhoria”, identificadas no decorrer da auditoria e sugeridas para aperfeiçoar o desempenho do SGI.

a)	RDDi										Data: 2021
	CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO										Auditores: LF; DB
b)	NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2018										Oportunidades de Melhoria
	#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações
					4. Contexto da organização						
	1	Q	A	S	4.1. Compreender a organização e o seu contexto	A organização determina as questões externas e internas que são relevantes para o seu propósito e que afetem a capacidade para atingir os resultados pretendidos do seu SGI?	C	NCm	NCM	OM	

Figura 2.7 - Exemplo explicativo da checklist de auditoria interna ao SGI

Importa salientar que, uma vez que existem requisitos normativos específicos para qualidade, ambiente e SST, e que não fazem parte dos requisitos comuns da especificação de suporte à integração de sistemas de gestão PAS 99:2012, bem como do Anexo SL, com o propósito de se distinguir esses requisitos específicos na *checklist* de auditoria interna ao SGI, os mesmos surgem identificados com um asterisco (*) na coluna “Requisitos”. Fazem parte dos requisitos específicos:

- 5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores (NP ISO 45001:2019);
- 6.3.* Planeamento das alterações (NP EN ISO 9001:2015);

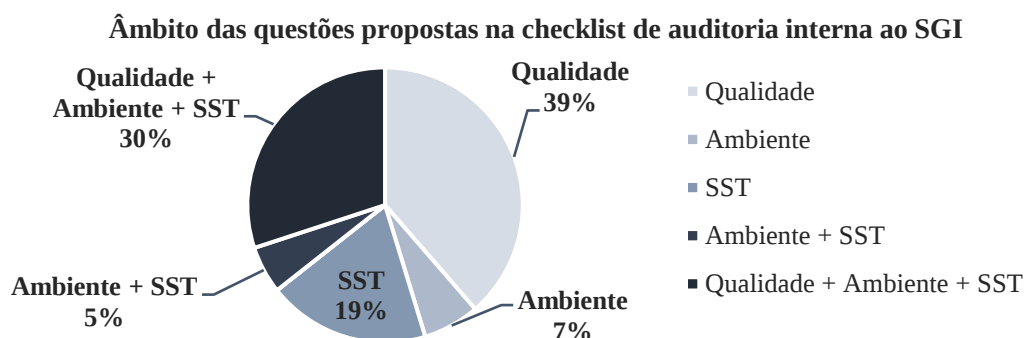
- 8.2.* Requisitos para produtos e serviços (NP EN ISO 9001:2015);
- 8.2.* Preparação e resposta a emergências (NP EN ISO 14001:2015 e NP ISO 45001:2019);
- 8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços (NP EN ISO 9001:2015);
- 8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos (NP EN ISO 9001:2015);
- 8.5.* Produção e prestação do serviço (NP EN ISO 9001:2015);
- 8.6.* Libertação de produtos e serviços (NP EN ISO 9001:2015);
- 8.7.* Controlo de saídas não conformes (NP EN ISO 9001:2015).

2.2.2 Resultados

O desenvolvimento da *checklist* de auditoria interna ao SGI, presente no Apêndice 2, que serviu de ferramenta de trabalho para a analisar e avaliar o SGI da empresa RODI – Industries S.A., possibilitou a obtenção das informações necessárias que respondessem às questões propostas, demonstrando a conformidade da organização perante os requisitos normativos dos referenciais de qualidade, ambiente e SST implementados, através das respetivas evidências encontradas.

A checklist de auditoria interna ao SGI concebida, é composta por 466 questões que abrangem todos os requisitos das normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018. No gráfico 2.1 é possível notar que as questões específicas de qualidade ocupam a maior percentagem das questões desenvolvidas contabilizando 39%, em grande parte devido aos requisitos da cláusula 8 – Operacionalização. Já as questões integradas de qualidade, ambiente e SST ocupam o segundo lugar com 30% e as questões específicas de SST ocupam o terceiro lugar, perfazendo 19%. As questões específicas de ambiente representam 7% do total e as questões integradas de ambiente e SST totalizam 5%.

Gráfico 2.1 - Âmbito das questões propostas na checklist de auditoria interna ao SGI



Através do gráfico 2.1, verifica-se também que 65% das questões propostas estão direcionadas a aspetos específicos de qualidade, ambiente ou SST, em contraposição às restantes 35%, que abrangem mais do que um referencial normativo.

Na tabela 2.2 encontra-se, de forma escrutinada, um resumo da quantidade de questões desenvolvidas por requisito e por cláusula, assim como a que referenciais se aplicam e se abrangem somente um, dois ou os três referenciais normativos em causa.

Dentro das 466 questões propostas na *checklist*, 180 questões são específicas para a norma ISO 9001:2015 (39%), em grande parte devido aos requisitos da cláusula 8 – Operacionalização, que pela sua extensão, é também a cláusula com mais perguntas associadas. Por sua vez, 140 questões são comuns aos referenciais ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 (30%), com destaque para os requisitos 7.2 – Competências e 7.5 – Informação documentada, cuja totalidade de questões abrange os três referenciais normativos.

Foram também propostas 89 questões direcionadas especificamente à norma ISO 45001:2018 (19%), salientando-se as 32 questões relacionadas com o requisito 6.1 – Ações para tratar riscos e oportunidades, com perguntas direcionadas à identificação de perigos e a apreciação dos riscos e oportunidades para a SST, à determinação dos requisitos legais e outros requisitos e ao planeamento de ações.

Da *checklist* de auditoria interna ao SGI fazem igualmente parte, 31 questões específicas para o referencial normativo de ambiente ISO 14001:2015 (7%), com grande contributo das 15 questões inerentes ao requisito 6.1 – Ações para tratar riscos e oportunidades, relacionadas com a determinação dos aspetos e impactes ambientais, das obrigações de conformidade e do planeamento de ações. Importa sublinhar que a especificidade denotada por este requisito já se tinha verificado com a norma ISO 45001:2018, como explicado acima.

Encontram-se também presentes na *checklist*, 26 questões comuns aos referenciais ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 (5%), com destaque para os requisitos 9.1 – Monitorização, medição, análise e avaliação e para o requisito 9.3 – Revisão pela gestão.

Na *checklist* desenvolvida, observa-se também que todas as questões comuns aos referenciais de qualidade e ambiente ou de qualidade e SST, agregam sempre também as normas de SST e ambiente, respetivamente.

Tabela 2.2 - Análise global do número de questões desenvolvidas na checklist de auditoria interna ao SGI, por requisito normativo, cláusula e âmbito de aplicação

Cláusulas	Requisitos	N.º de questões								
		Qualidade	Ambiente	SST	Qualidade + Ambiente	Qualidade + SST	Ambiente + SST	Qualidade + Ambiente + SST	Por requisito	Por cláusula
4. Contexto da organização	4.1. Compreender a organização e o seu contexto	-	-	-	-	-	-	2	2	28
	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	-	-	-	-	-	1	3	4	
	4.3. Determinar o âmbito do SGI	1	-	-	-	-	1	7	9	
	4.4. Sistema de Gestão Integrado	9	1	-	-	-	-	3	13	
5. Liderança	5.1. Liderança e compromisso	4	-	5	-	-	-	9	18	43
	5.2. Política	-	2	3	-	-	-	7	12	
	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	2	-	-	-	-	-	4	6	
	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores			7					7	
6. Planeamento	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	2	15	32	-	-	1	6	56	79
	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	1	1	2	-	-	1	13	18	
	6.3.* Planeamento das alterações	5							5	
7. Suporte	7.1. Recursos	17	-	-	-	-	-	1	18	59
	7.2. Competências	-	-	-	-	-	-	5	5	
	7.3. Consciencialização	1	1	4	-	-	-	3	9	
	7.4. Comunicação	-	-	-	-	-	2	12	14	
	7.5. Informação documentada	-	-	-	-	-	-	13	13	

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão de Responsabilidade Social

Cláusulas	Requisitos	N.º de questões								
		Qualidade	Ambiente	SST	Qualidade + Ambiente	Qualidade + SST	Ambiente + SST	Qualidade + Ambiente + SST	Por requisito	Por cláusula
8. Operacionalização	8.1. Planeamento e controlo operacional	4	4	13	-	-	1	6	28	156
	8.2.* Requisitos para produtos e serviços	18							18	
	8.2.* Preparação e resposta a emergências		3	4			5		12	
	8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	35							35	
	8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	21							21	
	8.5.* Produção e prestação do serviço	26							26	
	8.6.* Libertação de produtos e serviços	5							5	
	8.7.* Controlo de saídas não conformes	11							11	
9. Avaliação do desempenho	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	10	3	7	-	-	6	6	32	73
	9.2. Auditoria interna	-	-	1	-	-	-	10	11	
	9.3. Revisão pela gestão	3	1	3	-	-	8	15	30	
10. Melhoria	10.1.* Generalidades	3	-	-	-	-	-	3	6	28
	10.2. Não conformidade e ação corretiva	1	-	4	-	-	-	11	16	
	10.3. Melhoria contínua	1	-	4	-	-	-	1	6	
Total de questões		180	31	89	0	0	26	140	466	466
Percentagem (%)		39%	7%	19%	0%	0%	5%	30%	100%	100%

No que concerne à auditoria realizada ao SGI da RODI – Industries, S.A., como é possível verificar na *checklist* de auditoria interna ao SGI presente no Apêndice 2, constatou-se que face às evidências recolhidas, o SGI da empresa está em conformidade com todos os requisitos normativos dos referenciais que o compõem, mais concretamente com as normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018.

A documentação do SGI da organização, nomeadamente o manual de gestão, a política de gestão integrada, o âmbito do SGI e os seus limites, todos os processos e procedimentos, a estrutura organizacional, o manual de funções, responsabilidades e autoridades, a metodologia de controlo da informação documentada, a lista de informação documentada do SGI, a lista de informação documentada externa, que inclui todos os requisitos legais e regulamentares aplicáveis, as matrizes de identificação e avaliação dos aspetos e impactos ambientais, as matrizes de identificação e avaliação dos perigos e riscos de SST, o relatório de revisão pela gestão, o relatório de sustentabilidade e outros documentos e registos associados; as entrevistas realizadas nas instalações da empresas; e as verificações realizadas no chão de fábrica, evidenciam que a organização cumpre com todas as 466 questões propostas na lista de verificação desenvolvida, não tendo sido identificada nenhuma não conformidade (NC).

Não obstante ao facto de não terem sido identificadas não conformidades, foram sugeridas 13 oportunidades de melhoria (OM), relacionadas com as questões presentes na *checklist*, que são passíveis de serem implementadas pela RODI, numa perspetiva de melhoria contínua do SGI da organização (tabela 2.3).

Tabela 2.3 - Lista das oportunidades de melhoria sugeridas na *checklist* de auditoria interna ao SGI da RODI – Industries, S.A.

Oportunidades de melhoria	Observações
OM.01 – Desenvolver indicadores de desempenho para o Processo de Gestão da Manutenção - P10	- <i>Mean Time To Repair</i> (MTTR), tempo necessário para resolver problemas e reparar os equipamentos; - <i>Mean Time Between Failures</i> (MTBF), tempo médio entre as avarias de um equipamento.
OM.02 - Fazer referência à política do SGI na <i>newsletter</i> interna, aquando a sua revisão.	- Aproveitar este meio de comunicação para comunicar internamente a política do SGI aos colaboradores, reforçando a sua importância.

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Oportunidades de melhoria	Observações
OM.03 – Atualizar o manual de funções	- Rever anualmente as responsabilidades e tarefas de cada função desempenhada na organização e estudar a necessidade de estarem descritas de modo mais específico e inequívoco; - Em alguns casos, não se encontram descritas formalmente as responsabilidades e autoridades, podendo ocorrer ambiguidades (exemplo: armazém de produtos químicos).
OM.04 – Criar procedimento de definição de objetivos e indicadores de desempenho do SGI	- Formalizar um procedimento que especifique como são definidos os objetivos operacionais de desempenho do SGI, quem define e operacionaliza, de que forma, quando e onde regista esses dados.
OM.05 – Disponibilizar objetivos do SGI na plataforma de gestão documental Wemake	- Criar um separador na plataforma de gestão documental Wemake referente aos objetivos do SGI e sua monitorização.
OM.06 – Efetuar revisão ao Procedimento PI 05 – Recursos Humanos	- O procedimento PI 05 – Recursos Humanos menciona documentos obsoletos. Sugere-se efetuar as devidas alterações.
OM.07 – Reforçar formação aos colaboradores para o correto manuseamento e armazenamento dos equipamentos de medição e monitorização (EMM)	- Alguns paquímetros não são armazenados pelo operadores nas caixas próprias para o efeito, podendo sofrer desvios quanto à sua calibração, decorrentes nomeadamente de quedas.
OM.08 – Realizar ação de formação, em chão de fábrica, referente à correta separação dos resíduos	- São produzidos diferentes tipos de resíduos pela organização. Constatou-se que em diversos contentores de resíduos, a separação dos resíduos industriais e domésticos não é realizada corretamente.
OM.09 – Adotar uma estrutura por capítulos, considerando os requisitos das normas no Manual do SGI	- Considerar estruturar o Manual do SGI da organização, seguindo uma estrutura por capítulos, tendo em conta os requisitos dos referenciais normativos implementados, identificando os documentos e ações que são desenvolvidas, visando cumprir cada requisito.
OM.10 – Definir periodicidade de revisão dos documentos no Procedimento PS 01 – Gestão da Informação e enviar notificação de alerta para os responsáveis	- Esclarecer no procedimento referente à gestão da informação, de quanto em quanto tempo devem ser revistos os documentos pertencentes às várias classes do sistema documental e criar mecanismo para enviar uma mensagem de alerta para a necessidade de revisão.
OM.11 – Rever os procedimentos de gestão da produção - PI 07/C e PI 07/D	- Efetuar uma revisão ao conteúdo dos procedimentos, no que concerne aos fluxogramas de planeamento e de produção, bem como aos documentos associados.
OM.12 – Criar metodologia de rastreabilidade, nomeadamente da colocação de etiqueta com o n.º de colaborador que embalou o produto	- De forma a poder rastrear quem foi o colaborador que efetuou o controlo final e embalou o produto, é importante assegurar que esses mesmos colaboradores coloquem uma etiqueta identificadora na embalagem.
OM.13 – Identificar zonas de produto não conforme, de forma padronizada em todos os postos de trabalho pertinentes	- Padronizar todas as zonas definidas de produto não conforme (pintar de cor diferente; delimitar áreas) e identificar com etiqueta visível vermelha, simbolizando produto não conforme.

2.3 Avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado

2.3.1 Metodologia

Tendo em conta a auditoria realizada pelo autor ao SGI da RODI - Industries S.A., na qual foi constatado que o SGI da organização está em conformidade com os requisitos dos referenciais normativos NP EN ISO 9001:2015, NP EN ISO 14001:2015 e NP ISO 45001:2019, uma vez que não foram identificadas quaisquer não conformidades, decidiu-se utilizar um método de avaliação da maturidade de um SGI, com a intenção de avaliar a maturidade do SGI da RODI.

2.3.1.1 Seleção de instrumento para avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado

Com o objetivo de encontrar uma ferramenta de avaliação da maturidade de sistemas de gestão integrados e, tendo em conta a revisão bibliográfica realizada sobre níveis de maturidade de um SGI, primeiramente procedeu-se a uma pesquisa na base de dados *Google Scholar*, de modo a encontrar artigos científicos e trabalhos académicos publicados sobre o assunto em questão.

Na pesquisa realizada, procurou-se por artigos científicos publicados entre 2016 e 2021, visto que os referenciais normativos ISO 9001 e ISO 14001 vigentes foram publicados no ano de 2015 e consideraram-se alguns termos chave, nomeadamente: ISO 9001; ISO 14001; ISO 45001 ou OHSAS 18001; modelo(s) de maturidade; avaliação; sistema(s) de gestão integrado(s).

Com o intuito de facilitar o processo de pesquisa e de obtenção de resultados mais refinados, construiu-se a seguinte *string*⁵ de busca: *"ISO" OR "OHSAS" AND "9001" AND "14001" AND "assessment" AND "maturity model" AND "45001" OR "18001" AND "integrated management system"*. Desta pesquisa obteve-se 102 resultados.

Seguidamente, analisaram-se os resultados obtidos, considerando aspetos como o título e o resumo. Importa enfatizar que os artigos científicos que não se encontravam disponíveis para aceder na íntegra, não foram considerados para o processo de seleção do artigo final. Da análise efetuada, apenas 3 artigos científicos propunham, efetivamente, uma

⁵ *String* é uma sequência de caracteres que possibilita restringir os resultados de uma pesquisa efetuada numa base de dados.

ferramenta de avaliação da maturidade de um SGI, formada pelos referenciais de qualidade, ambiente e SST e aplicável a qualquer tipo de organização, independentemente do seu setor de atividade.

Os artigos científicos considerados, para posterior aplicação na empresa RODI da sua ferramenta proposta de avaliação da maturidade do SGI, encontram-se abaixo elencados:

1. Um instrumento para a avaliação de sistemas de gestão integrados (Poltronieri, Gerolamo & Carpinetti, 2017);
2. *Integrated management systems assessment: a maturity model proposal* (Domingues, Sampaio & Arezes, 2016);
3. *Seeing the immaterial: A new instrument for evaluating integrated management systems' maturity* (Dragomir M., Popescu, Neamtu, Dragomir D. & Bodi, 2017).

Posteriormente, com uma leitura mais aprofundada dos 3 artigos científicos mencionados, verificou-se que no artigo de Dragomir M. et al. (2017), o mecanismo proposto necessita de uma coleta de dados, realizada exclusivamente por meio de relatórios de auditoria aos vários processos da organização para através de um algoritmo gerar um mapa de cores, que apresenta o resultado da maturidade, com base na afinidade entre os sistemas de gestão integrados. Uma vez que são necessários relatórios de auditoria de cada processo da organização e que o SGI da RODI é composto por 15 processos diferentes, não se considerou esta ferramenta de avaliação para o presente trabalho, por não ser viável aceder a estes dados.

Relativamente ao artigo de Domingues et al. (2016), cujo modelo de avaliação da maturidade proposto foi publicado na tese de Domingues (2013) e que é abordado na revisão de literatura do presente trabalho, no subcapítulo 1.5.10 – Modelos de maturidade de um sistema de gestão integrado, trata-se de um modelo multidimensional, composto por três eixos: agentes chave de processo, pilares de excelência em gestão e fatores externos ao SGI, resultando da sua combinação o nível de maturidade do SGI da organização. Como sucedido com o artigo de Dragomir M. et al. (2017), uma das limitações encontradas no artigo de Domingues et. al (2016), prende-se com a complexidade do procedimento de recolha de evidências, uma vez que para a obtenção de resultados fidedignos, a ferramenta proposta envolve diversos métodos de recolha de dados, nomeadamente entrevistas com a gestão de topo e com os vários responsáveis dos processos. Devido a este fator, não foi selecionado o artigo de Domingues et al. (2016).

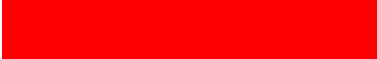
Por sua vez, o artigo científico de Poltronieri et al. (2017), que também é mencionado e explanado na revisão de literatura do presente trabalho, no subcapítulo 1.5.10 – Modelos de maturidade de um sistema de gestão integrado, propõe uma ferramenta de avaliação de SGI, que é caracterizada por ser uma metodologia de avaliação qualitativa. Possui 21 critérios, divididos em quatro áreas, sendo a avaliação de cada critério efetuada numa escala de níveis de integração (de 1 até 5). Devido ao facto de ser um instrumento de avaliação que não depende de entrevistas com os vários responsáveis de processos da organização, pois somente necessita da autoavaliação do responsável do SGI, seleccionou-se este artigo, com vista a avaliar a maturidade do SGI da RODI – Industries, S.A.

2.3.1.2 Aplicação do instrumento selecionado para avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado

Para proceder à aplicação do instrumento de avaliação da maturidade de um SGI concebido por Poltronieri et al. (2017), o autor do presente projeto reuniu-se com a responsável pelo SGI da empresa que é objeto de estudo. Após uma explicação da finalidade do instrumento selecionado e de como se procede à sua utilização, prosseguiu-se para a avaliação do nível de integração do SGI da RODI.

De forma a avaliar o instrumento completo, que totaliza 21 critérios, divididos por 4 áreas: política; planeamento; implementação/execução e verificação/ação, foi atribuída uma pontuação a cada critério, numa escala de 1 (baixo nível de integração) a 5 (alto nível de integração), representativa dos cinco níveis distintos de integração estabelecidos, tendo em consideração as opções de resposta definidas para cada nível. Para facilitar visualmente a perceção das pontuações atribuídas, adotou-se uma correspondência por cores para cada nível de maturidade, conforme verificável na tabela abaixo representada.

Tabela 2.4 - Correspondência entre níveis de maturidade e cores atribuídas

Níveis de maturidade	Cores correspondentes
Nível 1	
Nível 2	
Nível 3	
Nível 4	
Nível 5	

Na tabela 2.5, a título de exemplo da metodologia adotada para apresentar a avaliação a todos os critérios, é mostrado um dos critérios que compõem a avaliação do instrumento, neste caso pertencente à área da política, cuja explicação do nível de maturidade atribuído (nível 5) encontra-se preenchida com a respectiva cor associada.

Tabela 2.5 - Exemplo demonstrativo da avaliação efetuada aos critérios considerados no instrumento de avaliação da maturidade do SGI

POLÍTICA					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C1 – Existência de uma política integrada	Cada sistema tem a sua própria política.	Cada sistema tem a sua própria política e há alinhamento entre os sistemas, a fim de evitar contradições.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados. Os itens da política estão alinhados com o plano estratégico e são convertidos em indicadores quantitativos.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados. Os itens da política estão alinhados com o plano estratégico e são convertidos em indicadores quantitativos que são constantemente revistos.

Fonte: adaptado de Poltronieri et al. (2017)

Após se avaliar aos 21 critérios, obteve-se o grau de maturidade do SGI da RODI, ou seja, a média de todos os níveis atribuídos aos critérios, calculada pelo quociente entre a soma dos níveis atribuídos a todos os critérios e o número total de critérios contidos na ferramenta. O significado dado pelos autores do instrumento a cada nível obtido, como resultado final do nível de maturidade do SGI, encontra-se na tabela 2.6.

Em seguida, foi realizada uma análise geral do resultado final obtido e das pontuações obtidas por critério e por área, de modo a se poder constatar quais são as áreas específicas e os critérios, que a empresa precisa empreender esforços para colmatar certas lacunas, visando assim atingir um grau maior de maturidade do seu SGI.

Por fim, foram propostas algumas sugestões de melhoria para os critérios que não foram avaliados com o nível de integração máximo (nível 5), com o objetivo da empresa traçar um plano de ação para melhorar o desempenho do seu SGI.

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Tabela 2.6 - Comparação entre os níveis de maturidade do CMMI e do instrumento de avaliação da maturidade do SGI

CMMI Fonte: CMMI, 2006		Instrumento de avaliação da maturidade de um SGI Fonte: Poltronieri et al., 2017	
Inicial	Os processos são geralmente caóticos. O sucesso fica a cargo da competência das pessoas e não propriamente do uso de processos comprovados. A organização produz produtos e serviços que funcionam, mas normalmente o orçamento é extrapolado e os prazos não são cumpridos, sendo difícil repetir os próprios sucessos.	Nível 1	A organização não consegue trabalhar as suas normas de modo integrado. Quando ocorre alguma iniciativa de integração, nota-se que não é sólida e, ao menor grau de dificuldade, a integração pode ser desfeita. Os benefícios não são aparentes.
Gerido	Os processos são planeados e executados conforme uma política. As pessoas que trabalham são experientes e tudo é controlado, monitorizado e revisto. A disciplina colabora para que as práticas existentes se mantenham, até mesmo durante períodos turbulentos.	Nível 2	É possível notar uma efetiva integração em alguns pontos das normas e mesmo as partes não integradas estão alinhadas entre elas, evitando que uma norma contradiga a outra.
Definido	Os processos são bem compreendidos e descritos em padrões, procedimentos e métodos. O que diferencia o nível 2 do nível 3 é o âmbito. No nível 2, os padrões e procedimentos podem ser diferentes em cada instância do processo. No nível 3, existe uma certa homogeneidade nos padrões e procedimentos, além de um maior rigor na sua descrição.	Nível 3	A integração é uma realidade. Praticamente 100% dos requisitos já se encontram integrados. O problema é que a integração não trouxe os benefícios esperados, talvez em parte por não ter sido realizada da forma adequada, ou por falta de conseguir levantar corretamente os benefícios reais, ficando a sensação de que não foi tão benéfico como deveria ter sido.
Gerido quantitativamente	São estabelecidos objetivos quantitativos para a qualidade e para o desempenho de processo. A qualidade e o desempenho de processo são traduzidos em termos estatísticos e geridos ao longo dos processos.	Nível 4	A integração é total e encontra-se fortemente ligada ao planeamento estratégico, sendo que no desdobramento do plano estratégico, existem indicadores quantitativos diretamente relacionados com os objetivos do SGI.
Otimizado	O foco é a melhoria contínua do desempenho do processo por meio de melhorias incrementais e inovadoras. Os objetivos quantitativos das melhorias de processo são continuamente revistos, para refletir as mudanças no nível estratégico.	Nível 5	Há uma revisão contínua dos indicadores quantitativos definidos no nível 4.

Fonte: adaptado de Poltronieri et al. (2017)

2.3.2 Resultados

No apêndice 3, está apresentado, de forma completa, o instrumento de avaliação da maturidade de um SGI considerado para o presente projeto, bem como encontra-se realçado o nível de maturidade atribuído a cada um dos 21 critérios, com o preenchimento correspondente por cores para cada nível de maturidade, conforme descrito na tabela 2.4.

Como resultado da aplicação do instrumento considerado de avaliação da maturidade de um SGI na empresa RODI – Industries, S.A., constatou-se que segundo os níveis de integração atribuídos a cada critério, o SGI da organização, quanto ao seu grau de maturidade, encontra-se no nível 5, ou seja o nível máximo da escala de integração considerada pelo instrumento. De acordo com a informação presente na tabela 2.6, o nível de maturidade 5 significa que a organização revê de maneira contínua os indicadores quantitativos diretamente relacionados com os objetivos do SGI.

Na tabela 2.7 é apresentado um resumo de todos os níveis de maturidade atribuídos por critério e por área, que resultaram no nível de maturidade do SGI obtido. Pode-se constatar que todas as áreas alcançaram o nível 5 de maturidade, à exceção da área implementação/execução, que obteve nível 4.

A área da verificação/ação alcançou a melhor média de pontuação do nível de maturidade, com uma média exata de 5, visto que todos os 4 critérios pertencentes obtiveram o nível máximo de maturidade.

Seguidamente surge a área do planeamento, que obteve uma pontuação média do nível de maturidade de 4,7, uma vez que cinco dos seus seis critérios foram avaliados com o nível 5, à exceção do critério C10 - Controlo da atualização de procedimentos, instruções e registos, cuja avaliação foi de nível 3.

Posteriormente, com uma pontuação média de 4,5, surge a área da política, com três dos seus quatro critérios a obterem pontuação máxima. O único critério que não obteve a pontuação máxima foi o critério C4 – Divulgação da política, avaliado com nível 3.

Por fim, encontra-se a área da implementação/execução, com uma média aproximada de 4,4, resultando numa avaliação nível 4 de maturidade desta área. Quatro dos seus sete critérios reuniram nível máximo, excetuando os critérios C12 - Funções, responsabilidades e autoridades e C15 – Formação, que obtiveram nível 4 e o critério C16 - Comunicação avaliado com nível 3.

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Tabela 2.7 - Resumo dos níveis de integração atribuídos por critério, por área e resultado final da maturidade do SGI da RODI

Área	Critério		Nível atribuído	Média (aproximada)	Média total (aproximada)
Política	C1	Existência de uma política integrada	5	4,5 ≈ 5	4,6 ≈ 5
	C2	Participação da gestão de topo	5		
	C3	Atualização da política	5		
	C4	Divulgação da política	3		
Planeamento	C5	Desenvolvimento do plano	5	4,7 ≈ 5	
	C6	Equipa que realiza o planeamento	5		
	C7	Objetivos, metas e requisitos	5		
	C8	Manual	5		
	C9	Procedimentos, instruções e registos	5		
	C10	Controlo da atualização de procedimentos, instruções e registos	3		
Implementação/ Execução	C11	Controlo operacional	5	4,4 ≈ 4	
	C12	Funções, responsabilidades e autoridades	4		
	C13	Equipa de implementação	5		
	C14	Recursos (humanos, materiais, financeiros)	5		
	C15	Formação	4		
	C16	Comunicação	3		
	C17	Monitorização e medição (produto, meio ambiente, saúde e segurança, entre outros)	5		
Verificação/ Ação	C18	Auditoria interna	5	5,0 ≈ 5	
	C19	Auditoria externa (do organismo de certificação)	5		
	C20	Não conformidades, ações corretivas e preventivas	5		
	C21	Revisão pela gestão	5		

Com o objetivo da organização melhorar o desempenho do seu SGI e na eventualidade de, no futuro, efetuar uma nova avaliação da maturidade, recorrendo ao instrumento de avaliação utilizado, são apresentadas na tabela seguinte para todos os critérios que não alcançaram o nível de integração 5, as constatações e sugestões de melhoria propostas.

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

Tabela 2.8 - Apresentação das constatações e proposta de sugestões de melhoria tendo por base a avaliação da maturidade do SGI da RODI

Área	Critério	Constatações	Sugestões de melhoria
Política	C4 - Divulgação da política	Não existe indicador para monitorizar o conhecimento dos colaboradores relativamente à política de gestão integrada da RODI.	- Desenvolver indicadores para verificar a perceção da política, com o intuito de melhorar continuamente o processo de divulgação, através de questionários aos colaboradores. - Após ação de formação e distribuição da política, solicitar aos colaboradores a sua assinatura em como foi tomado conhecimento da política de gestão integrada. Indicador: Número de colaboradores que tomaram conhecimento da política de gestão integrada.
Planeamento	C10 - Controlo da atualização de procedimentos, instruções e registos	Não existe indicador para acompanhar o controlo da atualização dos documentos e registos.	- Desenvolver indicadores para monitorizar o controlo da atualização dos documentos e registos, revendo-os periodicamente. - Realizar auditorias periódicas aos setores que sofreram alteração de procedimentos, instruções e registos, de forma a verificar se estes estão a ser cumpridos. Indicador: Percentagem do cumprimento dos colaboradores em relação às alterações nos procedimentos, instruções e registos.
Implementação/ Execução	C12 - Funções, responsabilidades e autoridades	Algumas funções descritas no manual de funções da RODI não são revistas há algum tempo, não refletindo na íntegra a função designada na prática.	- Efetuar uma revisão de todas as funções, responsabilidades e autoridades presentes no manual de funções, tendo em conta mudanças organizacionais.
	C15 - Formação	Não são efetuadas revisões constantes das formações.	- Realizar formações mais periodicamente e rever constantemente, de acordo com os resultados das avaliações de eficácia e eficiência. - Desenvolver formações aos colaboradores no terreno sobre a importância da qualidade ao longo do processo de produção; correta separação dos resíduos industriais e domésticos em contexto de chão de fábrica; importância do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), na prevenção de doenças profissionais, etc.

Área	Critério	Constatações	Sugestões de melhoria
Implementação/ Execução (continuação)	C16 - Comunicação	Não existem indicadores para medir a eficácia das comunicações realizadas.	- Desenvolver indicadores para medir a eficácia das comunicações realizadas, revendo-os periodicamente, com o objetivo de melhorar continuamente o processo de comunicação; - Criar plataforma digital para todos os colaboradores terem acesso a documentos/informações pertinentes, bem como a discussão de assuntos relacionados com o trabalho. Indicador: Percentagem de colaboradores que acedem à plataforma.

2.4 Proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

2.4.1 Metodologia

Sendo a RODI – Industries SA uma empresa de grande relevo e visibilidade a nível local, no panorama industrial nacional e mesmo mundial, certificada nas normas de qualidade, ambiente e SST e preocupada não só com as questões económicas, mas também com as questões sociais e ambientais, desenvolveu-se neste projeto uma abordagem de diagnóstico à implementação de um SGRS, visto que a empresa considera a temática da responsabilidade social pertinente para a empresa, pois é cada vez mais tida em conta pela sociedade em geral e pelos clientes, visto que alguns já efetuam auditorias periódicas de responsabilidade social à organização que os fornece.

Considerando também que a empresa apresenta um SGI maduro, de acordo com os resultados da avaliação efetuada com o instrumento de avaliação da maturidade utilizado, esta abordagem à vertente da responsabilidade social, com vista a fornecer guias de orientação para promover no futuro um ainda maior compromisso da empresa com a responsabilidade social, pode constituir um importante fator para integrar mais um sistema de gestão no seu SGI.

Com base na revisão bibliográfica efetuada sobre o tema da responsabilidade social e dos seus referenciais normativos, para a prossecução desta atividade, teve-se como ferramenta de suporte o referencial normativo SA 8000:2014, com vista a perceber de que forma a

RODI já cumpre alguns dos critérios desta norma de responsabilidade social, cujo âmago é a dimensão social e as condições de trabalho, abrangendo não só o pessoal diretamente empregado, mas também os fornecedores, subcontratados, subfornecedores, agências de trabalho temporário e trabalhadores a partir de casa.

Neste estudo de caso, inicialmente fez-se um levantamento das práticas de responsabilidade social levadas a cabo pela empresa, para melhor conhecimento e compreensão do que já é desenvolvido. Em seguida, desenvolveu-se a uma lista de verificação do cumprimento dos requisitos da norma SA 8000:2014, (não se considerou o requisito 9 – Sistema de gestão, uma vez que a organização não tem este SGRS implementado) tendo por base os indicadores presentes no documento normativo *Performance Indicator Annex* da norma SA 8000:2014, que estabelece as expectativas mínimas de desempenho de uma organização certificada, de modo a providenciar uma ferramenta para posterior auditoria de cariz diagnóstico, por parte da organização, para avaliar qual o estado atual da RODI – Industries, S.A. no âmbito da responsabilidade social e quais as ações que devem ser implementadas, com vista a atender os requisitos da norma, que não reuniram evidências do seu cumprimento.

A recolha das informações necessárias concretizou-se através de reuniões com a responsável pelo SGI e também através de entrevistas aos colaboradores, observação direta e análise de documentos, nomeadamente o relatório de sustentabilidade 2018/2019, disponível no site da empresa, para partilhar com os *stakeholders* as ações implementadas e o desempenho da empresa nas dimensões económica, social e ambiental.

2.4.2 Resultados

2.4.2.1 Levantamento das práticas de responsabilidade social desenvolvidas pela organização

O contributo para o crescimento da economia social e a preocupação com a sustentabilidade ambiental, económica e social dos seus colaboradores e da comunidade onde se encontra inserida, constitui um dos valores definidos pela RODI – Industries, SA.

Dimensão económica

Relativamente às medidas adotadas a nível económico, na relação com os seus clientes e consumidores finais, a RODI disponibiliza informação clara sobre os seus produtos e serviços, uma vez que acredita que a comunicação é um fator fundamental para o seu

sucesso e promove uma melhoria da relação com os clientes, através de um sistema de tratamento de reclamações e do desenvolvimento dos produtos atendendo às necessidades e especificações dos clientes.

A empresa desenvolve relações éticas e de respeito para com os seus parceiros de negócio, fornecedores e clientes, nomeadamente através do desenvolvimento de parcerias de médio e longo prazo, pela opção preferencial por fornecedores socialmente e ambientalmente responsáveis e adotando uma estratégia de marketing responsável.

Dimensão social interna

No manual de integração do colaborador da empresa, providenciado aos novos colaboradores no dia de acolhimento, para além das informações relacionadas com a estrutura da empresa, a história, missão, visão e valores, política de gestão integrada, aspetos de segurança e saúde no trabalho, benefícios de colaborador, entre outros, é dado destaque aos direitos e deveres dos colaboradores e às proibições do empregador.

Quanto aos direitos e deveres dos colaboradores é mencionado que na celebração do contrato individual de trabalho, o colaborador e a RODI assumem um conjunto de direitos e deveres nos termos da legislação em vigor.

Quanto às proibições do empregador são mencionadas as seguintes:

- Opor-se a que o colaborador exerça os seus direitos;
- Obstar injustificadamente à prestação efetiva de trabalho;
- Exercer pressão sobre o colaborador para que atue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;
- Obrigar o colaborador a adquirir bens ou serviços a ele próprio ou a pessoa por ele indicada;
- Explorar, com fim lucrativo, cantina, refeitório, economato ou outro estabelecimento diretamente relacionado com o trabalho, para fornecimento de bens ou serviços aos seus colaboradores.

No que concerne aos benefícios dos trabalhadores, uma vez que para a RODI o capital humano⁶ é um ativo essencial à competitividade de qualquer empresa, a organização procura captar e reter os melhores talentos nos seus quadros, disponibilizando um vasto leque de benefícios aos seus colaboradores.

⁶ O capital humano é entendido como o conjunto de conhecimentos e capacidades dos colaboradores.

Enfatizando uma política de crescimento alicerçada nas pessoas, no mês de setembro de 2021, a RODI aumentou os salários de todos os seus 380 trabalhadores, de acordo com o seu desempenho, 50 euros, pelo menos, com o salário mínimo a subir de 750 para 800 euros, posicionando-se à data desse aumento, 135 euros acima do salário mínimo nacional. Todos trabalhadores da RODI auferem também um subsídio de alimentação, correspondente ao valor máximo permitido sem tributação.

Em julho de 2021, a administração da empresa, como prémio de reconhecimento e tendo em conta os seus resultados económicos, já havia distribuído meio milhão de euros pelos seus colaboradores, que usufruem de um prémio de produtividade anual indexado aos resultados da empresa. Estes acontecimentos foram noticiados em diversos meios de comunicação social.

A RODI celebrou protocolos de cooperação com entidades externas, que visam a atribuição de condições especiais na aquisição de bens e serviços para os seus trabalhadores, desde a área da saúde, lazer e bem-estar, passando pela financeira à educação, entre outros, abaixo elencados:

- Seguros de saúde: todos os colaboradores com vínculo contratual à empresa têm direito a um seguro de saúde;
- Seguros de vida: todos os trabalhadores estão abrangidos por um seguro de vida;
- Serviços médicos: os colaboradores têm acesso a serviços médicos de medicina curativa e preventiva nas instalações da organização;
- Parceria com farmácia: possibilita que todos os colaboradores, e respetivo agregado familiar, usufruam de descontos em todos os medicamentos e ainda da possibilidade de entrega dos medicamentos nas instalações da empresa;
- Protocolos com diversas entidades: no sentido de proporcionar benefícios variados, a RODI tem estabelecido protocolos com diversas entidades que proporcionam descontos em bens e serviços tais como: óticas, ginásios, gabinetes de fisioterapia, entidades financeiras e combustíveis.

Os colaboradores têm acesso a todas as informações sobre os benefícios nos locais específicos para as comunicações internas (refeitório e unidades fabris).

No relatório de sustentabilidade da RODI, desenvolvido de forma voluntária, com o objetivo de estabelecer uma linha de base para a avaliação do seu desempenho

organizacional, tendo em consideração os pilares do seu desenvolvimento sustentável, é mencionado que:

- A satisfação dos clientes é o foco principal da RODI, contudo a empresa considera que um futuro sustentável não se constrói em exclusivo através do negócio. O segredo dos resultados positivos está no capital humano da organização, pelo que a saúde e o bem-estar dos colaboradores são fatores chave para o sucesso da empresa. Nesse sentido, a RODI privilegia o bem-estar e desenvolvimento pessoal e profissional dos seus colaboradores, apostando na sua formação constante e promovendo diversas iniciativas para fortalecer o espírito de equipa;
- Além disso, a RODI procura apoiar, sempre que possível, causas sociais, culturais e desportivas, fomentando o desenvolvimento das comunidades locais onde desenvolve a sua atividade;
- Por último, a RODI segue também uma rigorosa política ambiental. Com um sistema de gestão integrado na área da qualidade, segurança e ambiente, a RODI assegura os parâmetros de qualidade exigidos nos seus produtos, como também a minimização do impacto das suas atividades no meio ambiente e o bem-estar dos seus trabalhadores, com condições de trabalho seguras.

Para o CEO da RODI, Sr. Armando Levi: “Colaboradores felizes são colaboradores mais produtivos e comprometidos com os objetivos da empresa”.

Aquando da publicação em 2019 do relatório de sustentabilidade referente ao biénio 2018-2019 da RODI, é mencionado que a equipa de trabalhadores era composta por mais de 300 colaboradores, comportando 259 colaboradores com contato da empresa e 63 com contrato de trabalho temporário. Também são apresentados dados quanto ao tipo de contrato, sendo que 89% dos colaboradores possui contrato sem termo e 11% contrato a termo. Em termos de representação de género, 57% dos colaboradores são do género masculino e 43% do género feminino. Quanto à escolaridade, 22% dos colaboradores possui o 1.º ciclo, 22% tem o 2.º ciclo, 23% possui o 3.º ciclo, 17% tem o ensino secundário e 16% tem o ensino superior.

No que diz respeito à SST, a RODI entende que a promoção da SST é um passo fundamental para a satisfação dos seus colaboradores, melhorando desta forma a produtividade e promovendo o sucesso da empresa. Com o intuito de promover o ambiente de trabalho e assegurar o desempenho das tarefas de forma segura prevenindo

a ocorrência de acidentes, a RODI tem desenvolvido ações de sensibilização e consciencialização dos colaboradores, incentivando atitudes de prevenção de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Uma vez que a organização considera que a produtividade dos seus trabalhadores está diretamente relacionada com a sua qualidade de vida e com a sua saúde mental e física, de forma a melhorar a condição de saúde dos trabalhadores, ao longo do ano desenvolve ações de promoção de saúde, nomeadamente:

- Rastreio visual: anualmente são realizados testes visuais ao grupo de trabalhadores que executam tarefas exigentes para o campo visual (equipamentos dotados de visor, motoristas, radiações óticas), com o objetivo da prevenção da saúde ocular;
- Rastreio cardiovascular: de forma periódica, a empresa realiza rastreios cardiovasculares, com o objetivo de sensibilizar os trabalhadores para estilos de vida saudáveis, controlando fatores de risco, como hipertensão arterial, tabagismo, diabetes, sedentarismo, stress. Nestas ações são controlados os seguintes indicadores: nível de colesterol, pressão arterial, peso e a altura (cálculo do índice de massa corporal) e perímetro abdominal;
- Audiograma: a empresa realiza rastreios auditivos rotineiros, com vista aos colaboradores terem um acompanhamento eficaz para poder ajudar a evitar a perda auditiva permanente induzida pelo ruído. Os exames realizados (audiogramas) e respetiva análise técnica são sujeitos a avaliação por parte da medicina do trabalho, que informa, sensibiliza e reporta ações de prevenção. Este exame é realizado anualmente ou bianualmente (de acordo com o nível de ruído a que o colaborador está exposto);
- Vacina da gripe: anualmente, a RODI promove gratuitamente uma campanha de vacinação da gripe, da qual todos os colaboradores interessados podem usufruir;
- Ginástica laboral: a organização desenvolve periodicamente ações de ginástica laboral de sensibilização para prevenção de lesões por esforço repetitivo, e desenvolvimento de doenças ocupacionais.

A empresa realiza exames de saúde para avaliar a aptidão dos trabalhadores para o exercício da sua atividade, assim como o impacto da execução da tarefa e condições em que é prestada na saúde do trabalhador através de exames de admissão (no início de

funções); exames periódicos (de 2 em 2 anos ou anuais para menores ou com idade superior a 50 anos); exames ocasionais (em caso de alterações e/ou a pedido médico ou do trabalhador). A organização garante uma análise das atividades, dos componentes materiais (máquinas, equipamentos e produtos), ou outros fatores com influência na saúde dos trabalhadores, com a finalidade de garantir o seu acompanhamento (vigilância médica, informação e sensibilização).

No que concerne à promoção do espírito de equipa e motivação dos colaboradores, ao longo do ano a empresa promove alguns momentos de convívio, com o intuito de fomentar a motivação e o espírito de equipa dos seus colaboradores, nomeadamente com o aniversário da empresa, arraial de Verão, magusto e festa de Natal, com distribuição de cabaz a cada colaborador e entrega de presentes para os filhos dos colaboradores com idade igual ou inferior a 12 anos. Em 2020 e 2021, face ao cenário de pandemia atravessado, algumas destas iniciativas não se realizaram.

A RODI também procura investir continuamente na melhoria dos postos de trabalho e infraestruturas, tendo em conta aspetos como a ergonomia, bem-estar no local de trabalho e também questões ambientais. Algumas iniciativas realizadas foram a renovação da cobertura das unidades fabris do ciclismo e do doméstico, com a implementação de claraboias, com a intenção de promover iluminação natural associada a um sistema de desenfumagem e o reforço do isolamento da cobertura do setor do ciclismo, melhorando substancialmente o conforto térmico nos postos de trabalho.

Relativamente aos espaços comuns e sociais, a organização tem desenvolvido um esforço no sentido de proporcionar cada vez melhores condições de trabalho aos colaboradores, através da adoção de medidas técnicas e organizacionais, tendo melhorado zonas comuns e sociais através da renovação dos balneários, do refeitório e dos espaços de convívio dos trabalhadores.

Ao longo do ano, a RODI promove várias ações de formação e sensibilização aos colaboradores no âmbito da segurança e saúde no trabalho, entre as quais:

- Condução de empilhadores e manobreadores de pontes rolantes;
- Trabalhos em altura;
- Primeiros socorros, para os colaboradores pertencentes à equipa de primeiros socorros;
- Segurança contra incêndios.

Dimensão social externa

No âmbito do desenvolvimento da sociedade, a RODI – Industries, S.A. leva a cabo algumas ações, em prol da comunidade circundante, destacando-se as seguintes:

- Recolha de bens para Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS);
- Integração de alunos universitários ou com formação numa escola profissional, para realização de estágios curriculares e profissionais;
- Apoio a escolas da região – entrega de presentes de Natal a crianças carenciadas;
- Desporto – apoio a diversos clubes e atletas em diferentes modalidades;
- Cultura – apoio a eventos de cariz cultural;
- Social – caminhada solidária.

No decorrer da situação pandémica atravessada nos anos de 2020 e 2021, a RODI desenvolveu algumas ações de responsabilidade social, com vista apoiar algumas instituições, tendo doado um conjunto de materiais de proteção aos Bombeiros Novos de Aveiro e ao Lar da Santa Casa da Misericórdia de Aveiro, nomeadamente luvas, fatos de proteção individual e óculos. Efetuou também uma doação de máscaras ao Hospital de Aveiro e a outras instituições da região.

Dimensão ambiental

No que concerne à dimensão ambiental, a RODI procura, em todas as suas atividades, minimizar o seu impacto no meio ambiente. Neste âmbito, desenvolveu diversas iniciativas com o objetivo de melhorar o seu desempenho ambiental, tendo atualmente como principais focos neste domínio, a eficiência energética, o consumo de água e a produção de resíduos.

Em 2019, a empresa instalou 1836 painéis solares fotovoltaicos, permitindo a redução anual de 600 toneladas de dióxido de carbono. Por esse motivo, e com foco num futuro mais sustentável, 25% do consumo energético da fábrica provém de fontes renováveis.

No que toca à produção de resíduos, a empresa opta por selecionar fornecedores que garantem o melhor destino final possível para o resíduo, dando sempre prioridade a operações de valorização em relação a destinos de eliminação. A empresa tem também adotado várias práticas que contribuem para um planeta mais verde, como por exemplo, o facto de mais de 50% das caixas onde são embalados os seus produtos serem de cartão reciclado.

2.4.2.2 Desenvolvimento de checklist de auditoria de diagnóstico de responsabilidade social, segundo os requisitos do referencial normativo SA 8000:2014 e do seu Performance Indicator Annex

Tabela 2.9 - Checklist de auditoria de diagnóstico de responsabilidade social

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
1. Trabalho infantil	Nenhuma criança (menor de 16 anos) desenvolve funções e atividade profissional na empresa.			
	A empresa não possui nem aceitou nenhum documento falso ou forjado decorrente do processo de recrutamento.			
	É mantida, para cada trabalhador, documentação comprovativa da sua idade.			
2. Trabalho forçado ou obrigatório	Todas as horas extras são voluntárias, não sendo utilizadas a coerção, ameaças ou penalidades para pressionar o trabalhador a realizar trabalho em horário extra.			
	Não existem restrições sobre a liberdade de movimento dos trabalhadores, incluindo acesso ao refeitório, durante os intervalos de descanso, acesso a balneários, água potável, instalações sanitárias, vestiários, cuidados médicos e instalações de cariz religioso.			
	As medidas de segurança do edifício implementadas pela empresa não intimidam ou não restringem indevidamente a deslocação dos trabalhadores.			
	Os termos do contrato de trabalho definidos aquando do recrutamento não diferem dos termos oferecidos no decorrer do desempenho das funções do trabalhador.			
	Os trabalhadores estão livres de pressão, coerção ou ameaças que, de alguma maneira, os obriga a aceitar ou a manter o emprego.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (documentos/ licenças/ autorizações/ certificados)	As licenças, autorizações e/ou certificados são mantidos conforme exigido por lei e renovados, a fim de manter a sua validade. Esses documentos são emitidos por uma entidade legal válida e reconhecida e emitidos para a organização que os detém, com a localização, âmbito e data de validade apropriados.			
	Está disponível um registo do número máximo de pessoas permitidas para permanência no edifício ao mesmo tempo (ocupação máxima).			
	Em edifícios de vários andares, o número de ocupação máxima para cada andar, está publicado em cada andar.			
	Uma lista das pessoas presentes no local pode ser entregue em tempo real, de tal forma que uma contagem exata do número de pessoas possa ser efetuada.			
3. Saúde e segurança (comité de saúde e segurança)	Um procedimento documentado para avaliações periódicas de saúde ocupacional e segurança pelo Comité de Saúde e Segurança encontra-se disponível. A avaliação de risco abrange os perigos de saúde e segurança atuais e potenciais, incluindo os riscos ergonómicos e os riscos geográficos e ameaças tais como furacões, atividades sísmicas, inundações e deslizamentos.			
	O Comité é treinado sobre investigação de incidentes e em inspeção de saúde e segurança e reconhecimento de perigos.			
	O Comité é envolvido em todas as investigações de incidentes.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (ergonomia)	São mantidos registros adequados e exatos das medidas implementadas para tratar os riscos ergonômicos identificados pelas avaliações de risco de saúde e segurança levadas a cabo pelo Comitê de Saúde e Segurança.			
	Os postos de trabalho são projetados ou modificados em linha com os resultados da avaliação de risco de saúde e segurança, de modo a minimizar as tensões físicas.			
3. Saúde e segurança (formação)	Os trabalhadores são treinados sobre evacuação de emergência. Os simulacros de incêndio são realizados pelos menos uma vez por ano para todos os turnos. Todos os trabalhadores, inclusive os recentemente contratados, conhecem o procedimento de exercícios simulados e considera-os uma rotina.			
	Os trabalhadores são treinados sobre reconhecimento de perigos e emergências e respectivas ações apropriadas.			
	Os trabalhadores são treinados sobre a adequada utilização e armazenamento de equipamentos de proteção individual, ferramentas, máquinas e equipamentos.			
	Os trabalhadores são autorizados e treinado sobre ferramentas, sistemas, funções e áreas de trabalho que requeiram formação e habilidades específicas. Pessoal não autorizado é treinado para evitar a utilização ou acesso a essas ferramentas, sistemas e áreas de trabalho.			
	As pessoas que manuseiam produtos químicos são treinadas sobre o seu uso e manuseio seguro, bem como sobre qualquer tratamento médico relevante, se necessário.			
	Todo o pessoal recentemente contratado é formado, conforme observado nos indicadores acima, como parte de sua formação de integração e dentro de um mês após ter sido admitido na organização.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (prontidão para a emergência)	Existe um plano documentado, disponível, de prontidão e resposta à emergência que delinea as ações que todos os ocupantes deveriam ter em caso de incêndio e/ou outras emergências (provocadas pelo homem e/ou desastres naturais. O plano define claramente as pessoas responsáveis por prevenir, reduzir o impacto e tratar quaisquer eventos emergenciais.			
	Sistemas automáticos de segurança contra incêndio (deteção de incêndio, deteção de fumo, alarmes, sistemas fixos ou móveis de extintores) existem e estão sujeitos a inspeção e manutenção periódicas.			
	Os planos de evacuação são publicados em intervalos regulares pela organização nos locais de trabalho e nas residências e propriedades fornecidas pela organização, no(s) idioma(s) dos trabalhadores, com uma marca clara “Você está aqui”.			
	Sinais que indicam a identidade dos socorristas, bombeiros, brigada de emergência e o responsável pela saúde e segurança são publicados de modo visível no local de trabalho.			
	As portas de saída estão destravadas durante o horário de trabalho ou as portas antipânico podem ser abertas de dentro para fora e estão livres e desobstruídas. As portas de saída abrem no sentido do fluxo, podem facilmente ser abertas de dentro para fora do local de trabalho por qualquer trabalhador, sem a utilização de chaves ou ferramentas, e abrem com espaço suficiente para evacuar todas as pessoas em caso de uma emergência.			
	Há bastantes saídas para responder com segurança ao número de trabalhadores, bem como a altura e tipo de construção ou estrutura. Saídas de emergência pelas janelas não são saídas aceitáveis. Há pelo menos duas saídas de emergência por andar. A distância máxima até uma saída de emergência é de 200 pés ou 60 metros para instalações industriais sem nenhum sistema de aspersão.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (prontidão para a emergência)	Todas as portas para os corredores e escadas de saída abrem na direção do fluxo e podem ser prontamente abertas de dentro para fora por qualquer trabalhador, sem a utilização de chaves ou ferramentas. As rotas de fuga estão livres e desobstruídas.			
	As portas que levam ao exterior do edifício e que não são saídas estão identificadas como tal (por exemplo: um sinal “Não é uma Saída” no(s) idioma(s) local(is) e no idioma dos trabalhadores).			
	Existe um ou mais pontos de encontro designados e identificados fora do local de trabalho. Os pontos de encontro estão numa área que está a uma distância segura do alcance de um possível incêndio. A área é grande o suficiente para acomodar o número total de empregados e outras pessoas que possam razoavelmente estar na empresa a qualquer momento.			
	Sinais que indicam a identidade dos socorristas, bombeiros, brigada de emergência e o responsável pela saúde e segurança são publicados de maneira visível no local de trabalho.			
	Os sinais de saída de emergência são visíveis a 30 m de distância, utilizam letras que têm pelo menos 18 cm de altura e são iluminados em cores brilhantes ou possuem um painel frontal fotoluminescente.			
	As rotas de fuga possuem iluminação de emergência e são identificadas com sinalização, com pelo menos uma sinalização passível de ser vista a partir de qualquer área dentro do local de trabalho. Sinalizações de saída operadas por bateria são inspecionadas regularmente e as baterias são repostas após o prazo designado pelos fabricantes.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (prontidão para a emergência)	O pessoal é orientado para as saídas ou para longe das áreas perigosas através de marcas no piso, fitas adesivas ou outras indicações.			
	Iluminação de emergência operada por bateria é fornecida em todas as escadas e onde se fizer necessário nas rotas de saída.			
3. Saúde e segurança (extintores de incêndio)	Equipamento de combate a incêndio plenamente operacional é mantido, regularmente testado, desobstruído, claramente identificado e acessível.			
	Os colaboradores demonstram conhecimento e entendimento do uso prático básico dos extintores de incêndio.			
	Se existirem hidrantes, as mangueiras, suportes e todas as fontes de água, incluindo bombas de incêndio, são inspecionados e descarregados pelo menos duas vezes por ano (por exemplo: durante os simulacros de incêndio).			
3. Saúde e segurança (sistema de alarme)	Existe um sistema de alarme audível por toda a organização em cada andar, incluindo as áreas de produção, armazéns, dormitórios, refeitórios ou creches, e quaisquer outras instalações de serviço fornecidas pelo empregador. O alarme tem um som distinto que é diferente de quaisquer outros sistemas de notificação por ruído.			
	Um sistema de alarme alternativo está disponível quando o sistema de alarme estiver a passar por manutenção.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (equipamento de proteção individual)	Os trabalhadores recebem e utilizam o equipamento de proteção individual, conforme determinado pela avaliação de risco de saúde ocupacional e segurança da organização.			
	Os trabalhadores demonstram possuir conhecimento sobre: qual o equipamento de proteção individual necessário para cada tarefa, operação ou processo; quando é necessário utilizar estes equipamentos; como utilizar e ajustar o equipamento; limitações do equipamento; e cuidado e manutenção adequados do equipamento.			
3. Saúde e segurança (ambiente geral de trabalho)	Os locais de trabalho, incluindo as passarelas e corredores, áreas de stock e armazenamento, elevadores e escadas são mantidos limpos e em boas condições.			
	Todos os corredores primários têm no mínimo 1,12 metros de largura ou mais, conforme definido pela lei local e são identificados e mantidos desobstruídos durante todo o tempo.			
	Corrimões de escada com pelo menos um metro de altura, estão instalados nas escadas expostas, de onde uma pessoa poderia potencialmente cair da escada.			
	Está disponível um procedimento documentado para prevenir a ignição de incêndios a partir de fontes de calor, chamas vivas, faísca elétrica, superfícies quentes, soldadura, fumos, calor ou fagulhas. O procedimento inclui uma disposição para adequada organização e limpeza, com vista a assegurar que seja removido material combustível não controlado, bem como medidas de descontaminação. Este obriga que materiais perigosos sejam armazenados e manuseados de uma maneira segura e inclui as seguintes medidas: locais de trabalho estão limpos, isentos de sujidade e poeiras, e não estão expostos a fontes potenciais de ignição, tais como cigarros, materiais inflamáveis e perigosos que são adequadamente armazenados e mantidos longe de fontes de ignição; sensores de gás são dispostos em torno de equipamentos que usam e processam gases.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (água, ar, ruído e temperatura)	As áreas de trabalho possuem controlos adequados de iluminação, ventilação e temperatura.			
	Toda a água, dentro e fora das instalações, é drenada adequadamente, de tal forma que não seja criado um risco de escorregamento ou terreno fértil para insetos.			
	Água potável saudável e limpa é oferecida de forma gratuita e está disponível durante o tempo todo e a uma distância razoável dos postos de trabalho. Existe uma quantidade adequada de bebedouros de água potável em relação ao número de pessoas. Os meios para se tomar água (por exemplo: copos) são seguros, higiénicos e disponíveis numa quantidade apropriada.			
	Os empregados não estão sujeitos a níveis de ruído acima de 85 decibéis por mais de 8 horas por dia sem o uso de protetores auditivos.			
	Em áreas de ruído elevado, a proteção auditiva é fornecida. Além disso, uma sinalização clara está disponível para o uso de tal proteção e o uso pelo trabalhador é verificado de forma apropriada.			
	Equipamentos de medição de ruído calibrados são utilizados para fazer medições periódicas dos níveis de ruído e registam os níveis de som nas várias áreas de trabalho.			
	Requisitos legais são tidos em conta relativamente aos testes auditivos do trabalhador, a fim de determinar se os trabalhadores tiveram qualquer perda auditiva.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (segurança elétrica)	Os sistemas elétricos e cabos são mantidos em condições seguras.			
	Os equipamentos elétricos são aterrados, quando isto for exigido pelo sistema de distribuição elétrica utilizado, para evitar lesões e/ou incêndio em áreas de risco.			
	As portas de todos os painéis elétricos, seja nos quadros de distribuição, chaves elétricas, quadros e máquinas, são mantidas sempre fechadas.			
3. Saúde e segurança (protetores de máquinas e segurança)	Uma avaliação de risco documentada das máquinas está disponível e é atualizada quando novas máquinas são incorporadas nos processos. Todas as máquinas possuem os dispositivos de segurança e proteções necessários, conforme identificado na avaliação de risco, tais como protetor de polia, protetor de agulha, protetor para os olhos e/ou protetor de mão. Exige-se que as máquinas de corte, estampagem e punção tenham uma operação com botões acionados com as duas mãos.			
	Os trabalhadores demonstram ter conhecimento de como operar as máquinas de uma maneira segura e eficaz.			
	Está disponível um plano de manutenção documentado que delineia as inspeções industriais de máquinas, equipamentos e fiação elétrica. São mantidos registos adequados e exatos das inspeções e reparações de máquinas, equipamentos e fiação elétrica.			
	Autorizações especiais e formação são exigidos para se operarem equipamentos de alto risco, tais como elevadores, empilhadores, caldeiras e equipamentos de soldadura.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (manuseamento e armazenamento de resíduos químicos e perigosos)	Existe um inventário documentando dos produtos químicos e da sua localização de armazenamento nas instalações.			
	A ficha de dados de segurança de produtos químicos de todas as substâncias e produtos químicos usados na organização é facilmente acessível nos locais onde o produto químico é armazenado ou usado. As informações de segurança do produto químico e os rótulos do produto estão disponíveis no idioma local dos trabalhadores. Os rótulos incluem informações sobre as substâncias perigosas, características, propriedades e precauções especiais a serem seguidas ao usar, manusear e armazenar o produto químico.			
	Está disponível um procedimento documentado para armazenamento de produtos químicos, a fim de evitar contato entre produtos químicos incompatíveis e promover contenção secundária.			
	As áreas de manuseamento e armazenamento de produtos químicos têm acesso imediato a lava olhos e chuveiro.			
	Está disponível um procedimento documentado para adequada rotulagem dos produtos químicos.			
	Está disponível um procedimento documentado para o manuseamento e armazenamento adequados de resíduos perigosos.			
	Somente trabalhadores autorizados manuseiam resíduos perigosos.			
	Os recipientes de armazenamento de resíduos perigosos são separados dos resíduos comuns, são clara e adequadamente identificados e protegidos de intempéries e quaisquer riscos de incêndio.			
	Os recipientes de armazenamento de resíduos perigosos são inspecionados regularmente quanto a derramamentos e existe uma contenção secundária para evitar exposição direta ao meio ambiente.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (cuidado médico)	Os exames médicos antes da admissão, quando exigidos por lei, são realizados a todos os trabalhadores de forma gratuita. Esses exames não podem incluir testes de gravidez ou de virgindade.			
	Exames anuais periódicos de saúde ocupacional para os trabalhadores que manuseiam materiais perigosos são realizados. Esses exames periódicos de saúde ocupacional são realizados por profissional médico qualificado garantido pela organização.			
	O cuidado médico está disponível na própria empresa ou a organização está localizada próximo de locais onde as necessidades básicas de saúde e lesões possam ser tratadas. Se não houver cuidado médico na própria empresa, a organização tem um sistema para tratar lesões graves, quando necessário.			
	Uma caixa de primeiros socorros adequadamente abastecida e prontamente acessível para pelo menos 100 trabalhadores está disponível. A caixa contém, minimamente, um conteúdo básico, com componentes tais como bandas, tesouras, luvas e gaze.			
	As localizações das caixas de primeiros socorros estão sinalizadas com uma placa de primeiros socorros, a qual também inclui os nomes e fotografias de pessoal socorrista treinado para cada turno de trabalho e um número telefónico para contato de emergência.			
	Nos casos em que as caixas de primeiros socorros estejam trancadas por razões de segurança patrimonial, a equipa treinada em primeiros socorros pode aceder à caixa de primeiros socorros dentro de 2 minutos.			
	Estão disponíveis registos adequados e exatos de incidentes e quase-acidentes. Esses registos são analisados durante a reunião de análise crítica pela alta administração e durante as reuniões do Comité de Saúde e Segurança. Esses registos são mantidos por, pelo menos, dois anos.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (instalações sanitárias)	Um número adequado de instalações sanitárias é disponibilizado. As instalações respondem às exigências locais de higiene e possuem chuveiros funcionais e lavatórios com água corrente. Há um número suficiente de instalações relativamente ao número de empregados e, quando praticável, as instalações são separadas por género.			
	As instalações sanitárias são limpas e abastecidas regularmente.			
	O papel higiénico é fornecido gratuitamente. Sabão líquido ou sabonete e toalhas ou secadores e caixotes de lixo são fornecidos em todas as instalações sanitárias.			
3. Saúde e segurança (cozinha, bar e restaurante)	<u>Se cozinha, bar e/ou restaurante estiverem disponíveis na organização:</u> estas áreas são operadas em condições seguras e possuem tapetes antiderrapantes.			
	Extintores de incêndio classe k são fornecidos em todas as cozinhas (o extintor classe k funciona em incêndios causados por gorduras, gorduras vegetais e óleos).			
	A cozinha, bar e restaurante possuem assentos suficientes para acomodarem a maioria dos trabalhadores num dado momento. Os assentos são também suficientes se houver espaço para os trabalhadores comerem em turnos.			
	As equipas destas áreas asseguram que qualquer comida estragada ou duvidosa não é servida e é adequadamente descartada, assegurando também que os utensílios, pratos e panelas são adequadamente higienizados após cada uso.			
	As equipas destes locais passam por um exame de saúde pelo menos anualmente e/ou obtêm um certificado de saúde, se exigido pela lei local.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (cozinha, bar e restaurante)	Todos os trabalhadores que manuseiam alimentos utilizam um avental, luvas e rede para o cabelo e lavam as suas mãos após fazerem uso das instalações sanitárias.			
	Todos os funcionários da cozinha receberam formação em preparação higiénica de alimentos e nutrição.			
	A cozinha tem um programa de controlo de pragas e vermes, que eficazmente assegura que não haja pragas e vermes presentes.			
3. Saúde e segurança (dormitórios)	Os dormitórios são localizados em edifício separado das áreas de produção e armazéns e estão bem mantidos.			
	Os dormitórios são seguros, limpos e possuem condições de segurança adequadas, tais como: água potável; extintores de incêndio; caixas de primeiros socorros; saídas de emergência claramente identificadas e desobstruídas, com portas que não podem ser trancadas; alarmes de incêndio em condições funcionais; e iluminação de emergência. Os simulacros de evacuação são realizados pelo menos uma vez por ano.			
	Cada andar do dormitório possui pelo menos 2 saídas acessíveis, destravadas e claramente identificadas e que levam à área exterior.			
	A quantidade mínima alocada por residente é de 3,5 metros quadrados por trabalhador, ou conforme previsto por lei.			
	Cada residente possui a sua cama ou colchão, uma área para objetos pessoais e a possibilidade de guardar os seus pertences de forma segura.			
	As instalações sanitárias e chuveiros proporcionam privacidade adequada e cada um tem o seu próprio compartimento.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
3. Saúde e segurança (dormitórios)	O uso de água para banho não dever ser restringido e/ou limitado a horários não razoáveis de operação. É fornecida água quente.			
	Cada dormitório tem iluminação e ventilação adequadas para garantir uma área de estar confortável.			
3. Saúde e segurança (creches)	As creches estão localizadas no piso térreo, longe das áreas de produção e armazenamento, e as crianças não têm acesso às áreas de produção.			
4. Liberdade de associação e direito à negociação coletiva	A organização não propõe ou inicia as eleições dos trabalhadores.			
	As eleições dos trabalhadores são independentes e livremente conduzidas pelos trabalhadores para trabalhadores. A participação do trabalhador neste processo é voluntária.			
	Os trabalhadores indicam que organizações de trabalhadores tiveram oportunidade de se apresentar a toda a organização.			
	Os representantes do sindicato têm permissão para aceder livremente aos trabalhadores regularmente e de forma razoável, durante o tempo livre dos trabalhadores.			
	Os trabalhadores indicam que a organização não promove nem demonstra qualquer inclinação em relação a qualquer tipo específico de organização de trabalhadores ou em relação a trabalhadores de qualquer organização específica.			
	Os trabalhadores são capazes de aceder aos seus representantes sindicais em determinado local e hora acordados. O local é adequado para as suas necessidades e é acessível durante os intervalos programados e fora do horário de trabalho.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações propostas
		Sim	Não	
4. Liberdade de associação e direito à negociação coletiva	É permitido que as organizações de trabalhadores publiquem notícias do sindicato/comissão em locais visíveis e acordados.			
	Todas as indicações de acordos coletivos são honradas pela empresa.			
	A organização é aberta ao diálogo com os sindicatos e demonstra boa-fé ao negociar com os sindicatos.			
5. Discriminação	As publicações e anúncios de emprego, manuais, panfletos, folhetos, materiais de formação, memorandos, cartazes e outros materiais de comunicação não fazem referências discriminatórios.			
	Os incidentes de discriminação são documentados, analisados pela organização e conduzem a um plano de reparação documentado. O plano de reparação é implementado e os resultados fazem parte da análise crítica pela alta administração.			
	Todos os trabalhadores têm a mesma oportunidade de se candidatarem e de serem considerados para as mesmas vagas.			
	Todos os trabalhadores são tratados de forma justa em relação a benefícios, dormitórios e privilégios no restaurante/bar.			
6. Práticas disciplinares	Estão disponíveis registos adequados e exatos para todos os casos de ação disciplinar.			
	Quando um procedimento disciplinar é iniciado contra um trabalhador, este é informado, sendo-lhe atribuído o direito de participar e ser ouvido.			

	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações propostas
		Sim	Não	
6. Práticas disciplinares	Os trabalhadores validam através de assinatura ou impressão digital todos os registos documentados de ação disciplinar contra eles. Esta confirmação reconhece que os trabalhadores estão conscientes da ação, embora eles possam não necessariamente concordar com o raciocínio, e que os trabalhadores sabem que tais registos são mantidos nos arquivos de recursos humanos da organização.			
7. Horário de trabalho	São realizados razoáveis esforços para informar os trabalhadores sobre a natureza e duração esperada das circunstâncias extraordinárias do negócio que possam necessitar de horários de trabalho mais longos, avisando com antecedência suficiente para permitir aos trabalhadores acomodar esta situação.			
	Cartões de ponto, um sistema eletrónico de código de barras ou folhas de presença são utilizados para medir as horas reais de trabalho e intervalos de descanso para todos os trabalhadores, independentemente de serem pagos por hora, por peça, trabalho ou outra forma. O sistema de medição inclui horários de entrada e saída, no início e ao final de cada dia.			
	Se forem utilizadas folhas de presença, estas incluem as assinaturas ou impressões digitais dos trabalhadores para confirmar (pelo menos numa base semanal) a precisão e completude das folhas de presença.			
	Os trabalhadores mantêm os seus próprios registos de horas; por exemplo, eles mesmos acionam o cartão na entrada e na saída.			
	Os registos adequados e exatos são mantidos pelo menos por um ano.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
8. Remuneração (estimativa de salário de subsistência)	A estimativa de salário de subsistência utiliza um método, tanto quantitativo como qualitativo.			
	O método quantitativo envolve minimamente os seguintes passos: avalia as despesas dos trabalhadores; avalia o tamanho médio de famílias da zona; analisa o número típico de pessoas que recebem salários por família; analisa as estatísticas de governo sobre os níveis de pobreza (a análise do nível de pobreza indicará o custo de vida acima da linha de pobreza).			
	O método qualitativo envolve minimamente o seguinte: consulta aos trabalhadores para entender se os salários deles são suficientes para cobrir as necessidades básicas deles e dos seus dependentes, utilizando a análise quantitativa como referência.			
	A empresa chega a um número que atende às necessidades básicas do pessoal e proporciona alguma renda extra.			
8. Remuneração (salário de subsistência – abordagem passo-a-passo)	A linha básica existente está estabelecida. Há evidências de que pelo menos o salário mínimo legal – ou o salário do acordo de negociação coletiva, quando aplicável – está sendo pago.			
	A estimativa de salário de subsistência foi conduzida, como descrito acima.			
	A estimativa de salário de subsistência e uma estratégia para avançar em salários para ter em conta o salário de subsistência ou excedê-lo existem. O avanço é monitorizado e documentado sistematicamente com indicadores e marcos principais.			

RDDi	CHECKLIST DE AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL			Data:
	Referencial normativo SA 8000:2014			Auditores:
Requisitos	Indicadores de desempenho da SA 8000:2014	Cumpre?		Observações / Ações
		Sim	Não	
8. Remuneração (pagamento de salário)	Pelo menos o salário mínimo legal, o salário padrão da indústria, o salário do acordo de negociação coletiva, o que for mais alto, é pago.			
	Todos os salários, incluindo a compensação por horas extras, são pagos dentro dos limites de tempo legalmente definidos. Se a lei não definir os limites de tempo, a compensação é paga pelo menos uma vez por mês.			
	A todos os trabalhadores é entregue uma declaração/contracheque documentado em separado, diferente da folha de pagamento, para cada período. O contracheque mostra os salários recebidos, cálculos de salário, pagamento de horas normais e extras, transporte, todas as deduções e o salário final total. O pagamento é exato e confiável.			
	Ninguém recebe salários em nome de um trabalhador, a menos que o trabalhador tenha, livremente, autorizado por escrito a uma outra pessoa fazê-lo.			
	Todos os benefícios legalmente exigidos são processados. As renúncias são inaceitáveis.			
8. Remuneração (documentação da folha de pagamento)	Todos os trabalhadores estão incluídos nos registros da folha de pagamento e da segurança social.			
	Os documentos da folha de pagamento, protocolos e relatórios estão disponíveis, completos, exatos e atualizados.			
	As cópias da documentação da folha de pagamento relativa a trabalhadores empregados por um terceiro, tais como agência de emprego, empresa de segurança patrimonial ou limpeza, ou um fornecedor de serviços de restaurante, são disponibilizadas quando solicitadas.			

CONCLUSÃO

O alinhamento das cláusulas e requisitos dos referenciais normativos de sistemas de gestão ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 com a estrutura de alto nível Anexo SL, proporciona maior facilidade na integração de sistemas de gestão pelas organizações, que implementam um SGI com o intuito de criar vantagens competitivas e alcançar o desenvolvimento sustentável.

A especificação PAS 99:2012 demonstra ser um referencial bastante útil no processo de integração de sistemas de gestão pelas organizações, tendo em consideração a compatibilidade existente entre as cláusulas e subcláusulas do Anexo SL e da especificação PAS 99:2012, que potencia os requisitos comuns dos vários referenciais normativos.

No que diz respeito aos objetivos previamente definidos para este trabalho de projeto, todos foram cumpridos, nomeadamente o desenvolvimento de uma *checklist* de auditoria interna ao SGI e a conseguinte realização da auditoria ao SGI da organização RODI – Industries S.A., a avaliação da maturidade do SGI da empresa e a proposta de implementação de um SGRS na organização.

No estudo de caso efetuado na RODI – Industries S.A., através da realização de uma auditoria ao seu SGI, implementado segundo os referenciais normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, foi constatado que o SGI da RODI está em conformidade com todos os requisitos destas normas.

Como ferramenta de trabalho para avaliar o cumprimento pela empresa dos requisitos normativos aplicáveis, foi desenvolvida uma *checklist* de auditoria interna ao SGI, composta por 466 questões, que englobam todos os requisitos das normas implementadas.

A *checklist* de auditoria interna ao SGI foi desenvolvida tendo por base a correspondência existente entre as cláusulas e subcláusulas da especificação PAS 99:2012 e as normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018. Na *checklist* encontra-se mencionado o requisito a que corresponde a questão e se a mesma diz respeito ao referencial normativo de qualidade e/ou ambiente e/ou SST. A *checklist* de auditoria interna ao SGI desenvolvida pode ser utilizada por qualquer organização que pretenda verificar a conformidade do seu SGI perante os requisitos normativos.

Através das evidências e constatações identificadas, foi evidenciado que a RODI cumpre com todas as 466 questões propostas na *checklist* desenvolvida, não tendo sido identificada nenhuma não conformidade. No entanto foram identificadas 13 oportunidades de melhoria, relacionadas com as questões presentes na *checklist*, que são passíveis de ser implementadas pela organização, numa perspetiva de melhoria contínua do seu SGI.

Após a realização da auditoria ao SGI da organização, foi utilizado o instrumento de avaliação da maturidade de um SGI, proposto por Poltronieri et al. (2017), com o objetivo de avaliar a maturidade do SGI da RODI – Industries S.A. Como resultado da aplicação do instrumento na empresa, constatou-se que segundo a média dos níveis de integração atribuídos a cada um dos 21 critérios, o SGI da organização, quanto ao seu grau de maturidade, encontra-se no nível 5, ou seja, o nível máximo da escala de integração considerada pelo instrumento, significando que a organização revê de maneira contínua os indicadores quantitativos diretamente relacionados com os objetivos do SGI. Não obstante, foram apresentadas sugestões de melhoria para os critérios que não alcançaram o nível máximo de integração (divulgação da política; controlo da atualização de procedimentos, instruções e registos; funções, responsabilidades e autoridades; formação; e comunicação), com o objetivo da organização melhorar o desempenho do seu SGI e alcançar o nível de integração máximo nesses critérios.

No que concerne à proposta de implementação de um SGRS na RODI – Industries S.A., foi efetuado um levantamento das práticas de responsabilidade social levadas a cabo pela organização, nas dimensões económica, social e ambiental, de modo a perceber o seu estado atual em matéria de responsabilidade social, tendo-se verificado que a organização desenvolve diversas atividades neste campo, demonstrando a sua preocupação com os trabalhadores, a sociedade e o meio ambiente. Posteriormente, com base nos requisitos da norma internacional SA 8000:2014 e no seu *Performance Indicator Annex*, foi desenvolvida uma *checklist* de auditoria de diagnóstico de responsabilidade social, que pode ser usada pela empresa para posterior levantamento do cumprimento ou não cumprimento com os indicadores e os requisitos deste referencial, caso pretenda avançar com a sua implementação.

Como limitações sentidas no decorrer do presente trabalho de projeto, é importante destacar a escassez de trabalhos e artigos científicos, que abordam ferramentas de

avaliação da maturidade e nível de integração de um SGI, não existindo um leque mais variado de escolha, que englobe mais fatores na avaliação da maturidade. Também se verificou que não existem resultados evidenciados da aplicação das ferramentas em contexto organizacional. Relativamente ao instrumento de avaliação da maturidade utilizado neste trabalho, este não considera fatores externos que podem influenciar o SGI e não possui indicadores de avaliação de desempenho.

Como sugestões de futuros trabalhos, seria interessante outras organizações que estejam em processo de integração dos seus sistemas de gestão, ou como no caso da RODI, já com um SGI bem maduro, aquando da realização de auditorias internas ao seu SGI implementado, recorrerem à *checklist* de auditoria interna ao SGI desenvolvida no presente trabalho, para verificar a conformidade do seu SGI com os requisitos dos referenciais normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018. Outra sugestão, tendo em conta as limitações referidas no parágrafo anterior, passa pela realização de mais trabalhos e artigos científicos, cujo propósito passe pelo desenvolvimento de modelos de maturidade de SGI e sua posterior aplicação das ferramentas desenvolvidas em contexto real, numa ou várias organizações, demonstrando ações concretas a levar a cabo, para melhoria do desempenho do SGI, servindo de exemplo a outras organizações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Portuguesa de Certificação – APCER. (2019). *SA 8000 – Gestão da Responsabilidade Social*. Acedido a 21 de maio de 2021, disponível em <https://www.apcergroup.com/pt/certificacao/pesquisa-de-normas/179/sa8000>.

Agência Portuguesa do Ambiente – APA. (2021). *Comissão Técnica 150 – Gestão Ambiental*. Acedido a 17 de abril de 2021, disponível em <https://apambiente.pt/avaliacao-e-gestao-ambiental/comissao-tecnica-150-gestao-ambiental>.

Andrade, V. F., & Bizzo, W. A. (2018). Análise comparativa das normas de gestão de responsabilidade social e sua abrangência. *Gestão & Produção*, 25(4), 807-825.

APCER – Associação Portuguesa de Certificação (2015). *Guia da utilizador ISO 9001:2015*. Leça da Palmeira, Portugal: APCER.

Autoridade para as Condições do Trabalho – ACT. (2014). *Glossário*. Acedido a 8 de maio de 2021, disponível em [https://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/CentroInformacao/Glossario/Paginas/default.aspx](https://www.act.gov.pt/(pt-PT)/CentroInformacao/Glossario/Paginas/default.aspx).

Batista, I.C.P., & Santos, G. (2015). O Impacto Financeiro das Auditorias da Qualidade nas empresas Portuguesas. *Revista Produção e Desenvolvimento*, 1(3), 90-102.

BSI - British Standards Institution. (2012). *PAS 99: Publicly available specification—Specification of common management system requirements as a framework for integration* (2nd Edition). BSI Limited, London.

Cabecinhas, M., Domingues, P., Sampaio, P., & Saraiva, P. (2021). Barómetro da certificação 2019. In L. Morais (Editor), *Guia de empresas certificadas – GEC 2020-2021* (pp. 22–29) (15.^a Edição). Lisboa, Portugal: Cempalavras – Comunicação Empresarial. Disponível em: https://issuu.com/cempalavras.pt/docs/gec_2020_pt.

Carroll, A. (1991), The pyramid of corporate social responsibility: Toward the moral management of organizational stakeholders. *Business Horizons*, 34(4), 39-48.

Carvalho, F. J. F. (2015). *A comunicação do compromisso para com o desenvolvimento sustentável, das organizações portuguesas certificadas em qualidade, ambiente e segurança*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho. Guimarães. Portugal. Disponível em: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/39189/1/DM_MEI%28QSM%29_VF2015_FILIPPE_CARVALHO_PG9026.pdf.

Carvalho, F. J. F. (2019). *A comunicação de resultados sobre desenvolvimento sustentável nas organizações portuguesas certificadas em qualidade, ambiente e segurança*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Engenharia do Porto. Porto. Portugal. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/302873644.pdf>.

Carvalho, F., & Santos, G. (2018a). Sistemas integrados de gestão – Qualidade, ambiente, segurança e outros sistemas de gestão. In G. Santos (Coordenação), *Sistemas integrados de gestão: Qualidade, ambiente e segurança* (pp. 261–355) (3.^a Edição). Porto, Portugal: Publindústria.

Carvalho, F., & Santos, G. (2018b). Desenvolvimento sustentável e sucesso sustentado das organizações. In G. Santos (Coordenação), *Sistemas integrados de gestão: Qualidade, ambiente e segurança* (pp. 357–441) (3.^a Edição). Porto, Portugal: Publindústria.

Comissão Europeia - COM(2001)366 final (2001). *Livro Verde: Promover um Quadro Europeu para a Responsabilidade Social das Empresas*. Bruxelas, Bélgica: Comissão das Comunidades Europeias.

Conde, M., Vázquez D., & Marques, M. (2014). Evolução da responsabilidade social empresarial na península ibérica. *Revista Portuguesa de Contabilidade*. Disponível em: <https://www.occ.pt/news/comcontabaudit/pdf/102.pdf>.

Costa, S. P. A. (2013). *Auditoria da qualidade e as suas implicações nos resultados*. Dissertação de Mestrado. Instituto Politécnico do Porto. Porto, Portugal. Disponível em: https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/2026/1/DM_S%C3%B3niaCosta_2013.pdf.

Costa, S. P. A. (2013). *Passos para a implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade numa Instituição de Ensino Superior*. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa. Porto. Portugal. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4018/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20V.%20Final%20SC%206%20x%20cor%20so%20frente%20%2B%203%20cds.pdf>.

Crosby, P. B. (1979). *Quality is free: the art of making quality certain*. New York: McGraw-Hill Companies

Domingues, J. P. T. (2013). *Sistemas de Gestão Integrados – Desenvolvimento de um modelo para avaliação do nível de maturidade*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho. Guimarães. Portugal. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/55629039.pdf>.

Domingues, P., Sampaio, P., & Arezes, P. M. (2015). Analysis of Integrated Management Systems from Various Perspectives. *Total Quality Management & Business Excellence* <https://doi.org/10.1080/14783363.2014.931064>

Domingues, P., Sampaio, P., & Arezes, P. M. (2016). Integrated management systems assessment: A maturity model proposal. *Journal of Cleaner Production*, 124, 164–174. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2016.02.103>

Dragomir, M., Popescu, S., Neamtu, C., Dragomir, D., & Bodi, S. (2017). Seeing the immaterial: A new instrument for evaluating integrated management systems' maturity. *Sustainability*, 9(9), 1–14. <https://doi.org/10.3390/su9091643>

Fernandes, J. L. S., Busanello, F., Polacinski, E., Godoy, L. P., Losekann, A. G., & Lorenzetti, D. B. (2015). Etapas necessárias para a implantação de um sistema de gestão integrado. *Revista de Administração Da UFSM*, 7(4), 60–72. <https://doi.org/10.5902/198346596286>

Freitas, L. C. (2019). *Segurança e saúde do trabalho* (4.^a edição). Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.

Gianni, M., & Gotzamani, K. (2015). Management systems integration: lessons from an abandonment case. *Journal of Cleaner Production*, 86, 265-276.

Information Systems Audit and Control Association – ISACA. (2021). *CMMI Performance Solutions*. Acedido a 21 de junho de 2021, disponível em <https://www.isaca.org/enterprise/cmmi-performance-solutions>

Instituto Português da Qualidade. (2011). *Norma portuguesa: NP ISO 26000:2011 – Linhas de orientação da responsabilidade social*. Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2015a). *Norma portuguesa: NP EN ISO 9000:2015 - Sistemas de gestão da qualidade – Fundamentos e vocabulário* (4.^a edição). Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2015b). *Norma portuguesa: NP EN ISO 9001:2015 - Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos* (4.^a edição). Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2015c). *Norma portuguesa: NP EN ISO 14001:2015 - Sistemas de gestão ambiental – Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização* (4.^a edição). Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2019a). *Norma portuguesa: NP ISO 45001:2019 - Sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho – Requisitos e orientação para a sua utilização*. Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2019b). *Norma portuguesa: NP 4469:2019 - Sistemas de gestão da responsabilidade social - Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização*. Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2019c). *Norma portuguesa: NP EN ISO 19011:2019 – Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão* (3.^a edição). Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Instituto Português da Qualidade. (2019d). *Norma portuguesa: NP EN ISO 9004:2019 – Gestão da Qualidade. Qualidade de uma organização. Linhas de orientação para atingir o sucesso sustentado* (4.^a edição). Caparica, Portugal: Instituto Português da Qualidade (IPQ).

Intertek. (2021). *Auditorias SMETA: Sedex Members Ethical Trade Audits*. Acedido a 8 de junho de 2021, disponível em <https://www.intertek.pt/auditoria/smeta-sedex/>.

Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro. Diário da República n.º 19/2014, 1.^asérie. Lisboa, Portugal: Assembleia da República. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/571052/details/maximized>.

Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro. Diário da República n.º 30/2009, 1.^asérie. Lisboa, Portugal: Assembleia da República. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/602073>.

- Morais, G. & Martins, I. (2013). *Auditoria Interna – Função e Processos* (4ª Edição). Lisboa, Portugal: Áreas Editora.
- Mortal, A. M., & Mortal, A. B. (2005). Uma visão actual da responsabilidade social das empresas. *IX congresso internacional de custos – Florianópolis*. Brasil 28-30 novembro.
- Nascimento, A. P. do, Oliveira, M. M. P. V. de, & Zanquetto, H. (2013). Maturidade de Sistemas de Gestão da Qualidade como um Construto de Segunda Ordem. *Revista Gestão & Tecnologia*, 13(3), 23–50. <https://doi.org/10.20397/2177-6652/2013.v13i3.483>
- Neves, M. P. S. (2012). *A implementação de um sistema de gestão da qualidade na junta de freguesia da Gandra*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto. Matosinhos. Portugal. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/39189>.
- Oliveira Rocha, J. A. (2006). *Gestão da Qualidade - Aplicação aos Serviços Públicos*. Lisboa, Portugal: Escolar Editora.
- Oliveira, O. D. F. (2019). *Análise de Cumprimento versus Estratégia de Implementação dos Requisitos da Norma Social Accountability SA8000 (Responsabilidade Social) – Estudo de Caso numa Empresa Metalomecânica*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho. Guimarães. Portugal. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/62097/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%2Bde%2BMestrado.pdf>.
- Organização Mundial da Saúde – OMS. (2021). *Publicações – Relatório Mundial de Saúde*. Acedido a 8 de maio de 2021, disponível em <https://www.who.int/portuguese/publications/WHR2010.pdf?ua=1>
- Pereira, M. (2018). Sistema de Gestão Ambiental. In G. Santos (Coordenação), *Sistemas integrados de gestão: Qualidade, ambiente e segurança* (pp. 85–141) (3.ª Edição). Porto, Portugal: Publindústria.
- Pinto, A. (2012). *Gestão Integrada de Sistemas: Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho*. Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.
- Pinto, A. (2017). *ISO 9001:2015: Guia prático*. Lisboa, Portugal: Lidel.
- Pinto, A. (2018). *ISO 14001:2015: Guia prático*. Lisboa, Portugal: Lidel.
- Pinto, A. (2019). *ISO 45001:2015: Guia prático*. Lisboa, Portugal: Lidel.
- Pires, A. R. (2016). *Sistemas de Gestão da Qualidade – Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Indústria e Serviços* (2.ª edição). Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.
- Poltronieri, C. F. (2018). *Relação entre maturidade dos sistemas de gestão integrados e desempenho sustentável*. Tese de doutoramento. Universidade de São Paulo. São Paulo. Portugal. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18156/tde-16072018-100311/publico/CamilaFabricioPoltronieriDEFINITIVO.pdf>.

- Poltronieri, C. F., Gerolamo, M. C., & Carpinetti, L. C. R. (2017). Um instrumento para a avaliação de sistemas de gestão integrados. *Gestão & Produção*, 24(4), 638–652. <https://doi.org/10.1590/0104-530X1697-14>.
- Ramos, D., & Almeida, L. (2018). Implementação do Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho. In G. Santos (Coordenação), *Sistemas integrados de gestão: Qualidade, ambiente e segurança* (pp. 143–184) (3.^a Edição). Porto, Portugal: Publindústria.
- Rebelo, M. F., Santos, G., & Silva, R. Integration of management systems: Towards a sustained success and development of organizations. *Journal of Cleaner Production*, 127, 96-111.
- Ribeiro, J. B. M., Tavares, J. C., & Hoffmann, S. C. (2010). *Sistemas de Gestão Integrados, qualidade, meio ambiente, responsabilidade social, segurança e saúde no trabalho*. São Paulo, Brasil: Senac.
- RODI Industries, SA. (2021). Rodi Rims & Wheels. Acedido a 6 de agosto de 2021, disponível em <https://cycling.rodip.pt/>
- RODI Industries, SA. (2021). Rodi Sinks. Acedido a 6 de agosto de 2021, disponível em <https://sinks.rodip.pt/>
- Sampaio, P., & Saraiva P. (2011). *Qualidade e as normas ISO 9000: Mitos, verdades e consequências*. Lisboa, Portugal: Verlag Dashofer.
- Santos, A. M., Pereira, E. N., Almeida, J.L. & Santos, M. J. N. (2006). *Responsabilidade Social nas PME: Casos em Portugal*. Lisboa, Portugal: Editora RH.
- Santos, G., & Sá, J. C. (2018). Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade. In G. Santos (Coordenação), *Sistemas integrados de gestão: Qualidade, ambiente e segurança* (pp. 1–84) (3.^a Edição). Porto, Portugal: Publindústria.
- Seabra, F. M. S. H. (2012). *Responsabilidade Social enquanto referencial de comportamento empresarial sustentável numa abordagem “multi-stakeholder”*. Tese de doutoramento. Universidade de Évora. Évora. Portugal. Disponível em: <http://www.rdp.uevora.pt/bitstream/10174/14785/1/Tese%20Miguel%2029%20Julho%202012.pdf>.
- Sedex Information Exchange Limited. (2021). *Sedex*. Acedido a 14 de junho de 2021, disponível em <https://www.sedex.com/>.
- Silveira, V. N. S. (2009) Modelos Multiestágios de Maturidade: um Breve Relato de sua História, sua Difusão e sua Aplicação na Gestão de Pessoas por meio do People Capability Maturity Model (P-CMM). *Revista de Administração Contemporânea*, 13(2), 228-246.
- Social Accountability International. (2014). *International Standard: SA 8000:2014 Social accountability* (4th Edition). New York, NY: Social Accountability International (SAI).

Sociedade Geral de Superintendência – SGS, SA. (2021). NP 4469 – Sistemas de Gestão da Responsabilidade Social. Acedido a 5 de junho de 2021, disponível em <https://www.sgs.pt/pt-pt/sustainability/social-sustainability/social-responsibility-sr/social-responsibility-management-systems>.

Tavares, M. C. C. (2009). *Desenvolvimento Sustentável e Agenda 21 Local: Estudo Exploratório*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro. Aveiro. Portugal. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1693/1/2009001425.pdf>.

Teles, H. (2020). *Serviço social nas empresas: práticas de responsabilidade social*. Lisboa, Portugal: PACTOR.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Matriz de correspondência entre as cláusulas e subcláusulas da especificação PAS 99:2012 e as normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018

PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
Preâmbulo	Preâmbulo	Preâmbulo	Preâmbulo
Introdução	Introdução	Introdução	Introdução
-	0.1. Generalidades	0.1. Antecedentes	0.1. Antecedentes
-	0.2. Princípios de gestão da qualidade	0.2. Objetivo de um sistema de gestão ambiental	0.2. Objetivo de um sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho
-	0.3. Abordagem por processos	-	-
-	-	0.3. Fatores de sucesso	0.3. Fatores de sucesso
-	0.3.1. Generalidades	-	-
-	0.3.2. Ciclo PDCA	0.4. Modelo PDCA	0.4. Ciclo PDCA
-	0.3.3 Pensamento baseado em risco	-	-
-	0.4. Relacionamento com outras normas de sistemas de gestão	-	-
-	-	0.5. Conteúdo desta norma internacional	0.5. Conteúdos deste documento
1. Âmbito	1. Âmbito	1. Âmbito	1. Âmbito
2. Referências normativas	2. Referências normativas	2. Referências normativas	2. Referências normativas
3. Termos e definições	3. Termos e definições	3. Termos e definições	3. Termos e definições
4. Contexto da organização	4. Contexto da organização	4. Contexto da organização	4. Contexto da organização
4.1. Compreender a organização e o seu contexto	4.1. Compreender a organização e o seu contexto	4.1. Compreender a organização e o seu contexto	4.1. Compreender a organização e o seu contexto
4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	4.2. Compreender as necessidades e as expectativas dos trabalhadores e das outras partes interessadas
4.3. Determinar o âmbito do sistema de gestão integrado	4.3. Determinar o âmbito do sistema de gestão da qualidade	4.3. Determinar o âmbito do sistema de gestão ambiental	4.3. Determinar o âmbito do sistema de gestão da SST
4.4. Sistema de gestão integrado (SGI)	4.4. Sistema de gestão da qualidade e seus processos	4.4. Sistema de gestão ambiental	4.4. Sistema de gestão da SST

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
5. Liderança	5. Liderança	5. Liderança	5. Liderança e participação dos trabalhadores
5.1. Liderança e compromisso	5.1. Liderança e compromisso	5.1. Liderança e compromisso	5.1. Liderança e compromisso
-	5.1.1. Generalidades	-	-
-	5.1.2. Foco no cliente	-	-
5.2. Política	5.2. Política	5.2. Política ambiental	5.2. Política da SST
-	5.2.1. Estabelecer a política da qualidade	-	-
-	5.2.2. Comunicação da política da qualidade	-	-
5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais
-	-	-	5.4. Consulta e participação dos trabalhadores
6. Planeamento	6. Planeamento	6. Planeamento	6. Planeamento
6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades
-	-	6.1.1. Generalidades	6.1.1. Generalidades
-	-	6.1.2. Aspectos ambientais	6.1.2. Identificação dos perigos e apreciação dos riscos e oportunidades
-	-	-	6.1.2.1. Identificação dos perigos
-	-	-	6.1.2.2. Apreciação dos riscos para a SST e outros riscos para o sistema de gestão da SST
-	-	-	6.1.2.3. Apreciação de oportunidades para a SST outras oportunidades para o sistema de gestão da SST
-	-	6.1.3. Obrigações de conformidade	6.1.3. Determinação dos requisitos legais e outros requisitos
-	-	6.1.4. Planeamento de ações	6.1.4. Planeamento de ações
6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	6.2. Objetivos da qualidade e planeamento para os atingir	6.2. Objetivos ambientais e planeamento para os atingir	6.2. Objetivos da SST e planeamento para os atingir
-	-	6.2.1. Objetivos ambientais	6.2.1. Objetivos da SST
-	-	6.2.2. Planeamento de ações para atingir os objetivos ambientais	6.2.2. Planeamento para atingir os objetivos da SST

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
-	6.3. Planeamento das alterações	-	-
7. Suporte	7. Suporte	7. Suporte	7. Suporte
7.1. Recursos	7.1. Recursos	7.1. Recursos	7.1. Recursos
-	7.1.1. Generalidades	-	-
-	7.1.2. Pessoas	-	-
-	7.1.3. Infraestruturas	-	-
-	7.1.4. Ambiente para a operacionalização dos processos	-	-
-	7.1.5. Recursos de monitorização e medição	-	-
-	7.1.5.1. Generalidades	-	-
-	7.1.5.2. Rastreabilidade da medição	-	-
-	7.1.6. Conhecimento organizacional	-	-
7.2. Competências	7.2. Competências	7.2. Competências	7.2. Competências
7.3. Consciencialização	7.3. Consciencialização	7.3. Consciencialização	7.3. Consciencialização
7.4. Comunicação	7.4. Comunicação	7.4. Comunicação	7.4. Comunicação
-	-	7.4.1. Generalidades	7.4.1. Generalidades
-	-	7.4.2. Comunicação interna	7.4.2. Comunicação interna
-	-	7.4.3. Comunicação externa	7.4.3. Comunicação externa
7.5. Informação documentada	7.5. Informação documentada	7.5. Informação documentada	7.5. Informação documentada
7.5.1. Generalidades	7.5.1. Generalidades	7.5.1. Generalidades	7.5.1. Generalidades
7.5.2. Criação e atualização	7.5.2. Criação e atualização	7.5.2. Criação e atualização	7.5.2. Criação e atualização
7.5.3. Controlo da informação documentada	7.5.3. Controlo da informação documentada	7.5.3. Controlo da informação documentada	7.5.3. Controlo da informação documentada

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
8.Operacionalização	8. Operacionalização	8. Operacionalização	8. Operacionalização
8.1. Planeamento e controlo operacional	8.1. Planeamento e controlo operacional	8.1. Planeamento e controlo operacional	8.1. Planeamento e controlo operacional
-	-	-	8.1.1. Generalidades
-	-	-	8.1.2. Eliminação dos perigos e redução dos riscos de SST
-	-	-	8.1.3. Gestão das alterações
-	-	-	8.1.4. Processo de aquisições
-	-	-	8.1.4.1. Generalidades
-	-	-	8.1.4.2. Prestadores de serviços
-	-	-	8.1.4.3. Subcontratação
-	8.2. Requisitos para produtos e serviços	-	-
-	-	8.2. Preparação e resposta a emergências	8.2. Preparação e resposta a emergências
-	8.2.1. Comunicação com o cliente	-	-
-	8.2.2. Determinação dos requisitos para produtos e serviços	-	-
-	8.2.3. Revisão dos requisitos para produtos e serviços	-	-
-	8.2.4. Alteração aos requisitos para produtos e serviços	-	-
-	8.3. Design e desenvolvimento de produtos e serviços	-	-
-	8.3.1. Generalidades	-	-
-	8.3.2. Planeamento do <i>design</i> e desenvolvimento	-	-
-	8.3.3. Entradas para <i>design</i> e desenvolvimento	-	-
-	8.3.4. Controlos do <i>design</i> e desenvolvimento	-	-
-	8.3.5. Saídas do <i>design</i> e desenvolvimento	-	-
-	8.3.6. Alterações do <i>design</i> e desenvolvimento	-	-
-	8.4. Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	-	-

Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
-	8.4.1. Generalidades	-	-
-	8.4.2. Tipo e extensão do controle	-	-
-	8.4.3. Informação para fornecedores externos	-	-
-	8.5. Produção e prestação do serviço	-	-
-	8.5.1. Controle da produção e da prestação do serviço	-	-
-	8.5.2. Identificação e rastreabilidade	-	-
-	8.5.3. Propriedade dos clientes ou dos fornecedores externos	-	-
-	8.5.4. Preservação	-	-
-	8.5.5. Atividades posteriores à entrega	-	-
-	8.5.6. Controle das alterações	-	-
-	8.6. Libertação de produtos e serviços	-	-
-	8.7. Controle de saídas não conformes	-	-
9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho	9. Avaliação do desempenho
9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação do desempenho
-	9.1.1. Generalidades	9.1.1. Generalidades	9.1.1. Generalidades
-	9.1.2. Satisfação do cliente	-	-
-	-	9.1.2. Avaliação da conformidade	9.1.2. Avaliação da conformidade
-	9.1.3. Análise e avaliação	-	-
9.2. Auditoria Interna	9.2. Auditoria interna	9.2. Auditoria interna	9.2. Auditoria interna
-	-	9.2.1. Generalidades	9.2.1. Generalidades
-	-	9.2.2. Programa de auditoria interna	9.2.2. Programa de auditoria interna
9.3. Revisão pela gestão	9.3. Revisão pela gestão	9.3. Revisão pela gestão	9.3. Revisão pela gestão
-	9.3.1. Generalidades	-	-
-	9.3.2. Entradas para a revisão pela gestão	-	-
-	9.3.3. Saídas para a revisão pela gestão	-	-

*Avaliação da maturidade de um Sistema de Gestão Integrado e proposta de
implementação de um Sistema de Gestão da Responsabilidade Social*

PAS 99:2012	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
10. Melhoria	10. Melhoria	10. Melhoria	10. Melhoria
-	10.1. Generalidades	10.1. Generalidades	10.1. Generalidades
10.1. Não conformidade e ação corretiva	10.2. Não conformidade e ação corretiva	10.2. Não conformidade e ação corretiva	10.2. Incidente, não conformidade e ação corretiva
10.2. Melhoria contínua	10.3. Melhoria contínua	10.3. Melhoria contínua	10.3. Melhoria contínua

APÊNDICE 2 – Lista de verificação de auditoria interna ao Sistema de Gestão Integrado

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
				4. Contexto da organização							
1	Q	A	S	4.1. Compreender a organização e o seu contexto	A organização determina as questões externas e internas que são relevantes para o seu propósito e que afetem a capacidade para atingir os resultados pretendidos do seu SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	
2	Q	A	S	4.1. Compreender a organização e o seu contexto	A organização monitoriza e revê a informação acerca das questões externas e internas?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco Revisão pela gestão	
3	Q	A	S	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	A organização determina as partes interessadas que são relevantes para o seu SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco – partes interessadas	
4	Q	A	S	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	A organização determina as necessidades e as expectativas relevantes (requisitos) das partes interessadas?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco – partes interessadas	
5		A	S	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	A organização determina quais destas necessidades e expectativas são, ou poderão vir a ser, requisitos legais e outros requisitos?	C				MT 01 - Matriz de gestão do risco – partes interessadas Revisão pela gestão	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
6	Q	A	S	4.2. Compreender as necessidades e expectativas das partes interessadas	A organização monitoriza e revê a informação acerca das partes interessadas e dos seus requisitos relevantes?	C				<i>P 01 - Processo de gestão de negócio</i> <i>MT 01 - Matriz de gestão do risco – partes interessadas</i> <i>Revisão pela gestão</i>	
7	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	A organização determina os limites e a aplicabilidade do SGI para estabelecer o seu âmbito?	C				<i>MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito</i>	
8	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	Ao determinar o âmbito, a organização considera as questões externas e internas referidas em 4.1?	C				<i>MT 01 - Matriz de gestão do risco</i> <i>MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito</i>	
9	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	Ao determinar o âmbito, a organização considera os requisitos das partes interessadas relevantes referidos em 4.2?	C				<i>MT 01 - Matriz de gestão do risco</i> <i>MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito</i>	
10	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	Ao determinar o âmbito, a organização considera os seus produtos e serviços, as suas unidades organizacionais, funções e limites físicos?	C				<i>MT 01 - Matriz de gestão do risco</i> <i>MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito</i>	
11	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	Ao determinar o âmbito, a organização considera as suas atividades, produtos e serviços, as suas unidades organizacionais, funções e limites físicos e a sua autoridade e capacidade para exercer controlo e influência?	C				<i>MT 01 - Matriz de gestão do risco</i> <i>MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito</i>	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
12		A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	Ao determinar o âmbito, a organização considera a sua capacidade para exercer controlo e influência nos fatores relacionados como as questões externas e internas?	C				MT 01 - Matriz de gestão do risco MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito	
13	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	A organização aplica todos os requisitos das normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, desde que sejam aplicáveis dentro do âmbito determinado para o seu SGI?	C				MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito	
14	Q	A	S	4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	A organização disponibiliza e mantém o âmbito do SGI como informação documentada?	C				MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito	
15	Q			4.3. Determinar o âmbito do Sistema de Gestão Integrado	O âmbito do SGI indica os tipos de produtos e serviços abrangidos e apresenta justificações para qualquer requisito da norma que a organização determine não ser aplicável?	C				MS 01 - Manual do SGI – sistema de gestão e âmbito	
16	Q	A	S	4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização estabelece, implementa, mantém e melhora de forma contínua o SGI, incluindo os processos necessários e as suas interações, de acordo com os requisitos das normas NP EN ISO 9001:2015, NP EN ISO 14001:2015 e NP ISO 45001:2018?	C				MS 01 - Manual do SGI – estrutura de processos	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
17		A		4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização considera o conhecimento adquirido em 4.1 e 4.2 no estabelecimento e manutenção do SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MS 01 - Manual do SGI	
18	Q	A	S	4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização determina os processos necessários para o seu SGI e a sua aplicação em toda a organização?	C				MS 01 - Manual do SGI – estrutura de processos	
19	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização determina as entradas requeridas e as saídas esperadas dos processos?	C				Processos do SGI	
20	Q	A	S	4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização determina a sequência e interação dos processos?	C				MS 01 - Manual do SGI – estrutura de processos Processos do SGI	
21	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização determina e aplica os critérios e métodos (incluindo monitorização, medições e indicadores de desempenho relacionados) necessários para assegurar a operacionalização e o controlo eficazes destes processos?	C			OM	P 01 - Processo de gestão de negócio Indicadores de monitorização Indicadores estratégicos	OM.01 - Desenvolvimento de indicadores de desempenho para o Processo de Gestão da Manutenção - P10
22	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização determina os recursos necessários para os seus processos, assegurando a sua disponibilidade?	C				Processos do SGI	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
23	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização atribui responsabilidades e autoridades para os processos?	C				Processos do SGI MS 01 - Manual do SGI – Estrutura de processos	
24	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A empresa trata os riscos e oportunidades que são determinados de acordo com os requisitos de 6.1?	C				MT 01 - Matriz de gestão do risco	
25	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização avalia os seus processos e implementa quaisquer alterações necessárias para assegurar que estes processos atingem os resultados pretendidos?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
26	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização melhora os seus processos e o SGI?	C				MS 01 - Manual do SGI – estrutura de processos Processos do SGI Revisão pela gestão	
27	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização, na medida necessária, mantém a informação documentada necessária para suportar a operacionalização dos seus processos?	C				PS 01 - Gestão da informação Plataforma de gestão documental Wemake	
28	Q			4.4. Sistema de Gestão Integrado	A organização, na medida necessária, retém informação documentada para ter confiança de que os processos são implementados de acordo com o planeado?	C				PS 01 - Gestão da informação Plataforma de gestão documental Wemake	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
				5. Liderança							
29	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assumindo a responsabilização pela eficácia do SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
30	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assegurando que a política da qualidade, ambiente e SST e os objetivos de qualidade, ambiente e SST são estabelecidos para o SGI e são compatíveis com o contexto e com a orientação estratégica da organização?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
31	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assegurando que os requisitos das normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 estão integrados nos processos de negócio da organização?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
32	Q			5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, promovendo a utilização da abordagem por processos e do pensamento baseado em risco?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MS 01 - Manual do SGI – estrutura de processos MT 01 - Matriz de gestão do risco	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
33	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assegurando a disponibilização dos recursos necessários para estabelecer, implementar, manter e melhorar o SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
34	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, comunicando a importância de uma gestão da qualidade, ambiental e de SST eficazes e da sua conformidade com os requisitos do SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	
35	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assegurando que o SGI atinge os resultados pretendidos?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
36	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, comprometendo, orientando e apoiando as pessoas para contribuírem para a eficácia do SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	
37	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assegurando e promovendo a melhoria contínua?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
38	Q	A	S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, apoiando outras funções relevantes a demonstrar a sua liderança, na medida aplicável às respetivas áreas de responsabilidade?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
39			S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, desenvolvendo, liderando e promovendo uma cultura na organização que suporte os resultados pretendidos do SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	
40			S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assumindo a responsabilidade e responsabilização globais pela prevenção de lesões e afeções da saúde relacionadas com o trabalho, assim como pela disponibilização de atividades e locais de trabalho seguros e saudáveis?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	
41			S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, protegendo os trabalhadores de represálias ao relatar incidentes, perigos, riscos e oportunidades?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
42			S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, assegurando que estabelece e implementa processos para consulta e participação dos trabalhadores? (ver 5.4)	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	
43			S	5.1. Liderança e compromisso	A organização demonstra, através da sua gestão de topo, liderança e compromisso com o seu SGI, apoiando o estabelecimento e o funcionamento das comissões de segurança e saúde? (ver 5.4)	C				Política de gestão integrada	
44	Q			5.1. Liderança e compromisso	A gestão de topo demonstra liderança e compromisso, no que concerne ao foco no cliente, ao assegurar que tanto os requisitos dos clientes como as exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis são determinados, compreendidos e satisfeitos de forma consistente?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	
45	Q			5.1. Liderança e compromisso	A gestão de topo demonstra liderança e compromisso, no que concerne ao foco no cliente, ao assegurar que os riscos e as oportunidades que podem afetar a conformidade de produtos e serviços e a aptidão para aumentar a satisfação do cliente são determinados e tratados?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
46	Q			5.1. Liderança e compromisso	A gestão de topo demonstra liderança e compromisso, no que concerne ao foco no cliente, ao assegurar que o foco no aumento da satisfação do cliente é mantido?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Política de gestão integrada	
47	Q	A	S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que é adequada ao propósito e ao contexto da organização e que suporta a sua orientação estratégica?	C				Política de gestão integrada P 01 - Processo de gestão de negócio	
48		A		5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui a natureza, a escala e os impactos ambientais das suas atividades, produtos e serviços?	C				Política de gestão integrada	
49		A		5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui um compromisso para a proteção do ambiente, com a prevenção da poluição e outros compromissos específicos relevantes para o contexto organizacional?	C				Política de gestão integrada	
50			S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui um compromisso para proporcionar condições de trabalho seguras e saudáveis para a prevenção de lesões e afeções da saúde relacionadas com o trabalho e que é apropriada à natureza específica dos seus riscos para a SST e oportunidades para a SST?					Política de gestão integrada	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
51	Q	A	S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que proporciona um enquadramento para a definição dos objetivos de QAS?	C				Política de gestão integrada	
52	Q	A	S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui um compromisso para o cumprimento/satisfação dos requisitos aplicáveis (normativos, legais e outros)?	C				Política de Gestão Integrada	
53			S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui um compromisso para eliminar perigos e reduzir os riscos para a SST? (ver 8.1.2)	C				Política de Gestão Integrada	
54	Q	A	S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui um compromisso para a melhoria contínua do SGI, a fim de melhorar o seu desempenho?	C				Política de Gestão Integrada	
55			S	5.2. Política	A gestão de topo estabelece, implementa e mantém uma política de QAS que inclui um compromisso para a consulta e participação dos trabalhadores e, quando existam, dos representantes dos trabalhadores?	C				Política de Gestão Integrada	

RODI				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
56	Q	A	S	5.2. Política	A política de QAS é disponibilizada e mantida como informação documentada?	C				MS 01 - Manual do SGI Plataforma de gestão documental Wemake Manual de acolhimento Website institucional	
57	Q	A	S	5.2. Política	A política de QAS é comunicada, compreendida e aplicada dentro da organização?	C				MS 01 - Manual do SGI Plataforma de gestão documental Wemake Manual de acolhimento Website institucional Postos de informação RODI	
58	Q	A	S	5.2. Política	A política de QAS é disponibilizada às partes interessadas relevantes, conforme adequado?	C			OM	MS 01 - Manual do SGI Plataforma de gestão documental Wemake Manual de acolhimento Website institucional	OM.02 - Fazer referência à política do SGI na newsletter interna, aquando da sua revisão
59	Q	A	S	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	A gestão de topo assegura que são atribuídas, comunicadas e compreendidas as responsabilidades e autoridades para funções que são relevantes dentro da organização e que as mesmas são mantidas como informação documentada?	C			OM	P 01 - Processo de gestão de negócio Manual de funções PL 03 – Plano de comunicação	OM.03 - Atualização do manual de funções
60	Q	A	S	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	A gestão de topo atribui a responsabilidade e a autoridade para assegurar que o SGI está em conformidade com os requisitos das normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Manual de funções	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
61	Q			5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	A gestão de topo atribui a responsabilidade e a autoridade para assegurar que dos processos estão a resultar as saídas pretendidas?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Manual de funções	
62	Q	A	S	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	A gestão de topo atribui a responsabilidade e a autoridade para reportar sobre o desempenho do SGI (qualidade, ambiental e SST) e sobre as oportunidades de melhoria (ver 10.1), em particular à gestão de topo?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Manual de funções	
63	Q			5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	A gestão de topo atribui a responsabilidade e a autoridade para assegurar que se promove o foco no cliente em toda a organização?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Manual de funções	
64	Q	A	S	5.3. Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	A gestão de topo atribui a responsabilidade e a autoridade para assegurar que a integridade do SGI é mantida quando se planeiam e implementam alterações no SGI?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio Manual de funções	
65			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	A organização estabelece, implementa e mantém (um) processo(s) para consulta e participação dos trabalhadores a todos os níveis e funções aplicáveis (e seus representantes, caso existam) no desenvolvimento, planeamento, implementação, avaliação de desempenho e ações para a melhoria do SGSST?	C				PS 05 - Gestão da segurança	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
66			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	A organização fornece os mecanismos, tempo, formação e recursos necessários para a consulta e participação?	C				PS 05 - Gestão da segurança Inquérito de consulta aos trabalhadores em matéria de SST (geral + equipamentos de trabalho) Ações de formação, com interação entre colaboradores e os formadores e através de questionário de avaliação de SST	
67			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	A organização proporciona, em tempo útil, informações claras, compreensíveis e relevantes sobre as questões de SST, inerentes ao SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança Postos de informação RODI Quadros informativos E-mail interno	
68			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	A organização determina e remove obstáculos ou barreiras à participação e minimiza aqueles que não podem ser removidos?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
69			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	A organização enfatiza a consulta dos trabalhadores sem funções de gestão, nos aspetos relacionados com a SST?	C				PS 05 - Gestão da segurança Inquérito de consulta aos trabalhadores em matéria de SST (geral + equipamentos de trabalho) + Inquérito de avaliação de satisfação dos colaboradores	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
70			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	A organização enfatiza a participação dos trabalhadores sem funções de gestão, nos aspetos relacionados com a SST?	C				PS 05 - Gestão da segurança Ações de formação, com interação entre colaboradores e os formadores	
71			S	5.4.* Consulta e participação dos trabalhadores	Está comprovada e garantida a eficácia da consulta e participação dos trabalhadores e seus representantes (caso existam)?	C				PS 05 - Gestão da segurança PS 02 - Não conformidades e ações Relatório da revisão pela gestão	
				6. Planeamento							
72	Q	A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planejar o SGI, a organização considera as questões referidas em 4.1 (contexto), os requisitos mencionados em 4.2 (partes interessadas) e o seu âmbito (4.3)?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco PS 02 - Não conformidades e ações	
73	Q	A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planejar o SGI, a organização determina os riscos e as oportunidades que devem ser tratados para dar garantias de que o SGI pode atingir os seus resultados pretendidos?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	
74	Q	A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planejar o SGI, a organização determina os riscos e as oportunidades que devem ser tratados para aumentar os efeitos desejáveis?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
75	Q	A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planejar o SGI, a organização determina os riscos e as oportunidades que devem ser tratados para prevenir ou reduzir os efeitos indesejados?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	
76	Q	A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planejar o SGI, a organização determina os riscos e as oportunidades que devem ser tratados para atingir a melhoria contínua?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	
77	Q	A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia ações para tratar estes riscos e oportunidades?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio MT 01 - Matriz de gestão do risco	
78	Q			6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia como integrar e implementar ações nos processos do seu SGI e avalia a eficácia dessas ações?	C				MT 01 - Matriz de gestão do risco PS 02 - Não conformidades e ações	
79	Q			6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	As ações empreendidas para tratar riscos e oportunidades são proporcionais ao impacto potencial na conformidade dos produtos e serviços?	C				MT 01 - Matriz de gestão do risco	
80		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização, no âmbito definido para o SGI, determina as situações de emergência potenciais, incluindo as que podem ter um impacto ambiental?					PS 04 – Gestão do ambiente MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais	

RODI				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
81		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização, no âmbito definido para o SGI, determina os aspetos ambientais das suas atividades, produtos e serviços que pode controlar e aqueles que pode influenciar, assim como os seus impactes ambientais associados, considerando uma perspectiva de ciclo de vida?	C				PS 04 – Gestão do ambiente MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais	
82		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao determinar os aspetos ambientais, a organização tem em conta as alterações, incluindo desenvolvimentos novos ou planeados e as atividades, produtos e serviços novos ou modificados?	C				PS 04 – Gestão do ambiente MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais	
83		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao determinar os aspetos ambientais, a organização tem em conta as condições anómalas e as situações de emergência razoavelmente previsíveis?	C				PS 04 – Gestão do ambiente MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais	
84		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização determina os aspetos que têm ou podem ter um impacte ambiental significativo, ou seja, os aspetos ambientais significativos, utilizando os critérios estabelecidos?	C				PS 04 – Gestão do ambiente MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais	
85		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização comunica os seus aspetos ambientais significativos aos vários níveis da organização, conforme apropriado?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PL 03 - Plano de comunicação Quadros de informação RODI	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
86		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização mantém informação documentada dos seus aspetos ambientais e impactes ambientais associados, dos critérios utilizados para determinar os seus aspetos ambientais significativos e dos aspetos ambientais significativos?	C				PS 04 – Gestão do ambiente MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais	
87		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização determina e tem acesso às obrigações de conformidade relacionadas com os seus aspetos ambientais?	C				Plataforma de gestão documental Wemake - gestão da legislação	
88		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização determina o modo como estas obrigações de conformidade se aplicam à organização?	C				Plataforma de gestão documental Wemake - gestão da legislação	
89		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização tem em conta estas obrigações de conformidade ao estabelecer, implementar, manter e melhorar continuamente o seu SGI?	C				PS 04 – Gestão do ambiente	
90		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização mantém informação documentada das suas obrigações de conformidade?	C				PS 01 - Gestão da informação Plataforma de gestão documental Wemake - gestão da legislação	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
91		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia ações para tratar os seus aspetos ambientais significativos, as suas obrigações de conformidade e os seus riscos e oportunidades?	C				PS 04 – Gestão do ambiente	
92		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia o modo de integrar e implementar as ações nos processos do seu SGI ou outros processos de negócio (ver 6.2, secção 7, secção 8 e 9.1)?	C				PS 02 - Não conformidades e ações	
93		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia o modo de avaliar a eficácia das ações?	C				PS 04 – Gestão do ambiente	
94		A		6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planejar estas ações, a organização considera as suas opções tecnológicas e os seus requisitos financeiros, operacionais e de negócio?	C				P 01 - Processo de gestão de negócio PS 04 - Gestão do ambiente	
95			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao determinar os riscos e oportunidades para o SGI e para os seus resultados pretendidos que necessitam de ser tratados, a organização tem em conta os perigos, riscos para a SST e outros riscos, as oportunidades para SST e outras oportunidades e os requisitos legais e outros requisitos?	C				PS 05 - Gestão da segurança	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
96			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização, no seu processo de planeamento, determina e aprecia os riscos e as oportunidades que são relevantes para os resultados pretendidos do SGI associados a alterações na organização, nos seus processos, ou no SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
97			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	No caso de alterações planeadas, permanentes ou temporárias, essa apreciação é realizada antes da alteração ser implementada?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
98		A	S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização mantém informação documentada sobre os riscos e oportunidades e sobre os processos e ações necessárias para determinar e tratar os seus riscos e oportunidades na extensão necessária para ter confiança de que são realizados como planeado?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 - Gestão da segurança MT 01 - Matriz de gestão do risco MT 03 - Matriz de aspetos e impactes ambientais MT – Matrizes de riscos ocupacionais	
99			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos para a identificação dos perigos que seja contínua e proativa?	C				PS 05 - Gestão da segurança MT – Matrizes de riscos ocupacionais	
100			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta como o trabalho é organizado, os fatores sociais (incluindo a carga de trabalho, horas de trabalho, vitimização, assédio e intimidação), a liderança e a cultura da organização?	C				PS 05 - Gestão da segurança MT – Matrizes de riscos ocupacionais	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
101			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta atividades e situações de rotina e não-rotina, incluindo os perigos decorrentes de infraestruturas, equipamentos, materiais, substâncias e condições físicas do local de trabalho; design, investigação, desenvolvimento, ensaio, produção, montagem, construção, prestação de serviços/fornecimento, manutenção e eliminação de produtos e serviços; fatores humanos; como o trabalho é realizado?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
102			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta incidentes relevantes passados, internos ou externos à organização, incluindo emergências e respetivas causas?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
103			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta situações de emergência potenciais?	C				PS 05 - Gestão da segurança	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
104			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta pessoas, incluindo a consideração das que têm acesso ao local de trabalho e das respetivas atividades, incluindo os trabalhadores, prestadores de serviços, visitantes e outras pessoas; as que, pela proximidade do local de trabalho, podem ser afetadas pelas atividades da organização; dos trabalhadores num local que não está sob o controlo direto da organização?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
105			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta outras questões, incluindo a conceção dos locais de trabalho, processos, instalações, máquinas/equipamentos, procedimentos operacionais e organização do trabalho, nomeadamente a sua adaptação às necessidades e capacidades dos trabalhadores envolvidos; as situações que ocorrem na proximidade do local de trabalho causadas por atividades relacionadas com o trabalho sob o controlo da organização; as situações não controladas pela organização e que ocorrem na proximidade do local de trabalho que podem causar lesões e/ou afeções da saúde às pessoas no local de trabalho?	C				PS 05 - Gestão da segurança	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
106			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta outras questões, incluindo a conceção dos locais de trabalho, processos, instalações, máquinas/equipamentos, procedimentos operacionais e organização do trabalho, nomeadamente a sua adaptação às necessidades e capacidades dos trabalhadores envolvidos; as situações que ocorrem na proximidade do local de trabalho causadas por atividades relacionadas com o trabalho sob o controlo da organização?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
107			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta alterações atuais ou propostas na organização, nas operações, nos processos, nas atividades e no SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
108			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Os processos para a identificação dos perigos têm em conta alterações no conhecimento sobre os perigos e informações sobre os mesmos?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
109			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos para apreciar os riscos para a SST resultantes dos perigos identificados, tendo em conta a eficácia dos controlos existentes?	C				PS 05 - Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST Relatórios de controlo operacional	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
110			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém processos para determinar e apreciar os outros riscos relacionados com o estabelecimento, implementação, operação e manutenção do SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
111			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização define metodologias e critérios para a avaliação e aceitação dos riscos e assegura que são mais proativas do que reativas e que são utilizadas de forma sistemática?	C				PS 05 - Gestão da segurança MT – Matrizes de riscos ocupacionais	
112			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização mantém informação documentada acerca das metodologias e critérios referidos na questão anterior?	C				PS 05 - Gestão da segurança MT – Matrizes de riscos ocupacionais Plataforma de gestão documental Wemake	
113			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém processos para apreciar as oportunidades para a SST, visando melhorar o desempenho da SST, tendo em conta as alterações planeadas na organização, as suas políticas, os seus processos ou as suas atividades?	C				PS 05 - Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
114			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém processos para avaliar oportunidades de adaptação do trabalho e a organização do trabalho e do ambiente de trabalho para os trabalhadores?	C				PS 05 - Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST Relatórios de controlo operacional	
115			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém processos para avaliar oportunidades para eliminar perigos e reduzir os riscos da SST?	C				PS 05 - Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
116			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém processos para avaliar outras oportunidades para melhorar o SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
117			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos para determinar e ter acesso aos requisitos legais e outros requisitos atualizados aplicáveis aos seus perigos, aos seus riscos de SST e ao seu SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança PS 01 – Gestão da informação Plataforma de gestão documental Wemake - gestão da legislação	
118			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos para determinar como esses requisitos legais e outros requisitos se aplicam à organização e quais necessitam ser comunicados?	C				PS 05 - Gestão da segurança PS 01 – Gestão da informação Plataforma de gestão documental Wemake - gestão da legislação PL 03 – Plano de comunicação	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
119			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização estabelece, implementa e mantém processos para ter esses requisitos legais e outros requisitos em consideração no estabelecimento, implementação, manutenção e melhoria continua do seu SGI?	C				PS 05 - Gestão da segurança	
120			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização mantém e retém informação documentada sobre os seus requisitos legais e outros requisitos e assegura que são atualizados para refletir quaisquer alterações?	C				PS 05 – Gestão da Segurança Plataforma de gestão documental Wemake - gestão da legislação	
121			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia ações para tratar os riscos e oportunidades do SGI? (ver 6.1.2)	C				PS 05 - Gestão da Segurança Planos de ação	
122			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia ações para tratar requisitos legais e outros requisitos? (ver 6.1.3)	C				PS 05 - Gestão da Segurança Planos de ação	
123			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia ações para preparar e para responder a situações de emergência? (ver 8.2)	C				PS 05 - Gestão da Segurança Planos de ação Planos de simulacro	
124			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia o modo de integrar e implementar as ações nos processos do seu sistema de gestão da SST ou outros processos do negócio?	C				PS 05 - Gestão da Segurança Planos de ação	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
125			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização planeia o modo de avaliar a eficácia dessas ações?	C				PS 05 – Gestão da Segurança Planos de ação PS 02 – Não conformidades e ações	
126			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	A organização tem em conta a hierarquia dos controlos (ver 8.1.2) e as saídas do sistema de gestão da SST (ver 10.2.2) ao planear as ações a desenvolver?	C				PS 05 – Gestão da Segurança Planos de ação PS 02 – Não conformidades e ações	
127			S	6.1. Ações para tratar riscos e oportunidades	Ao planear as suas ações, a organização considera as boas práticas, opções tecnológicas e os requisitos financeiros, operacionais e do negócio?	C				PS 05 – Gestão da Segurança Planos de ação	
128	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	A organização estabelece objetivos da qualidade, ambiente e SST para funções, níveis e processos relevantes necessários para o seu SGI?	C				Matriz de objetivos e indicadores (Objetivos estratégicos e objetivos operacionais – qualidade; ambiente; SST)	
129	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	Os objetivos do SGI são consistentes com a política do SGI da organização?	C				Política de gestão integrada Objetivos operacionais – qualidade; ambiente; SST)	
130	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	Os objetivos do SGI são mensuráveis (se possível) ou passíveis de avaliação do desempenho?	C			OM	Matriz de objetivos e indicadores	OM.04 – Criar procedimento de definição de objetivos e indicadores de desempenho do SGI

RODI				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
131	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI têm em consideração os requisitos aplicáveis?	C				Objetivos operacionais – qualidade; ambiente; SST	
132		A		6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI têm em conta os aspetos ambientais significativos da organização e as obrigações de conformidade associadas, considerando os seus riscos e oportunidades?	C				Objetivos de SST	
133			S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI têm em conta os resultados da apreciação dos riscos e oportunidades (ver 6.1.2) e os resultados da consulta aos trabalhadores (ver 5.4), e quando existam, dos representantes dos trabalhadores?	C				Objetivos ambientais	
134	Q			6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI são relevantes para a conformidade dos produtos e serviços e para o aumento da satisfação do cliente?	C				Objetivos da qualidade	
135	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI são monitorizados?	C				Matriz de objetivos e indicadores	
136	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI são comunicados?	C				PL 03 – Plano de comunicação Matriz de objetivos e indicadores Quadros informativos RODI	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
137	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Os objetivos do SGI são atualizados conforme adequado?	C				Revisão pela gestão	
138	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	A organização mantém informação documentada sobre os objetivos da qualidade, ambientais e de SST?	C			OM	Matriz de objetivos e indicadores	OM.05 – Disponibilizar objetivos do SGI na plataforma de gestão documental Wemake
139	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Ao planejar como atingir os seus objetivos do SGI, a organização determina o que será realizado?	C				Revisão pela gestão	
140	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Ao planejar como atingir os seus objetivos do SGI, a organização determina que recursos serão necessários?	C				Revisão pela gestão	
141	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Ao planejar como atingir os seus objetivos do SGI, a organização determina quem será responsável?	C				Matriz de objetivos e indicadores	
142	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Ao planejar como atingir os seus objetivos do SGI, a organização determina quando será concluído?	C				Matriz de objetivos e indicadores	
143	Q	A	S	6.2. Objetivos do SGI e planejamento para os atingir	Ao planejar como atingir os seus objetivos do SGI, a organização determina como serão avaliados os resultados, incluindo indicadores para monitorização?	C				Matriz de objetivos e indicadores	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
144			S	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	A organização mantém e retém informação documentada a respeito dos objetivos da SST e dos planos para os atingir?	C				Matriz de objetivos e indicadores Planos de ação	
145		A	S	6.2. Objetivos do SGI e planeamento para os atingir	A organização considera a forma como as ações destinadas a atingir os objetivos ambientais e de SST serão integradas nos processos do negócio da organização?	C				P 01 – Processo de gestão do negócio	
146	Q			6.3.* Planeamento das alterações	A organização, quando determina a necessidade de fazer alterações ao SGI (ver 4.4), realiza-as de forma planeada?	C				IT 04 – Gestão de alterações	
147	Q			6.3.* Planeamento das alterações	A organização, no planeamento das alterações, considera o propósito das alterações e as suas potenciais consequências?	C				IT 04 – Gestão de alterações	
148	Q			6.3.* Planeamento das alterações	A organização, no planeamento das alterações, considera a integridade do SGI?	C				IT 04 – Gestão de alterações	
149	Q			6.3.* Planeamento das alterações	A organização, no planeamento das alterações, considera a disponibilidade de recursos?	C				IT 04 – Gestão de alterações	
150	Q			6.3.* Planeamento das alterações	A organização, no planeamento das alterações, considera a afetação ou reafetação de responsabilidades e de autoridades?	C				IT 04 – Gestão de alterações	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
				7. Suporte							
151	Q	A	S	7.1. Recursos	A organização determina e providencia os recursos necessários para o estabelecimento, implementação, manutenção e melhoria contínua do SGI?	C				P 10 – Gestão da manutenção P12 – Gestão de recursos humanos IT 05 – Gestão de equipamentos	
152	Q			7.1. Recursos	A organização considera as capacidades e restrições dos recursos internos existentes?	C				P 10 – Gestão da manutenção P12 – Gestão de recursos humanos	
153	Q			7.1. Recursos	A organização considera o que é necessário ser obtido de fornecedores externos?	C				P 10 – Gestão da manutenção P12 – Gestão de recursos humanos	
154	Q			7.1. Recursos	A organização determina e providencia as pessoas necessárias para a implementação eficaz do seu SGI e para a operacionalização e o controlo dos seus processos?	C			OM	P 12 – Gestão de recursos humanos PI 05 – Recursos humanos	OM.06 - Efetuar revisão ao Procedimento PI 05 – Recursos Humanos
155	Q			7.1. Recursos	A organização determina, providencia e mantém a infraestrutura necessária (edifícios e meios associados; equipamento incluindo hardware e software, recursos de transporte e tecnologias de informação e comunicação) para a operacionalização dos seus processos e para obter a conformidade de produtos e serviços?	C				P 10 – Gestão da manutenção PI 04 – Infraestruturas e equipamentos	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
156	Q			7.1. Recursos	A organização determina, providencia e mantém o ambiente necessário para a operacionalização dos seus processos e para obter a conformidade dos seus produtos e serviços (fatores sociais, físicos e psicológicos)?	C				P 10 – Gestão da manutenção PI 04 – Infraestruturas e equipamentos	
157	Q			7.1. Recursos	A organização determina e providencia os recursos necessários para assegurar resultados válidos e fiáveis quando recorre à monitorização ou à medição para verificar a conformidade de produtos e serviços face aos requisitos?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
158	Q			7.1. Recursos	A organização assegura que os recursos providenciados são adequados aos tipos específicos de atividades de monitorização e medição realizadas?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
159	Q			7.1. Recursos	A organização assegura que os recursos providenciados são mantidos para assegurar a sua contínua adequação aos propósitos?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
160	Q			7.1. Recursos	A organização retém informação documentada apropriada como evidência da adequação ao propósito dos recursos de monitorização e medição?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM Certificados de calibração/metrologia legal	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
161	Q			7.1. Recursos	Os equipamentos de medição usados são calibrados ou verificados, ou ambos, em intervalos especificados antes da utilização, face a padrões de medição rastreáveis a padrões internacionais ou nacionais?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
162	Q			7.1. Recursos	Caso não existam os padrões mencionados na questão acima, a base utilizada para calibração ou verificação é retida como informação documentada?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
163	Q			7.1. Recursos	Os equipamentos de medição são identificados para permitir determinar o respetivo estado?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
164	Q			7.1. Recursos	Os equipamentos de medição são salvaguardados de ajustamentos, danos e deterioração que possam invalidar o estado de calibração e os subsequentes resultados de medição?	C			OM	P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	OM.07 – Reforçar formação aos colaboradores para o correto manuseamento e armazenamento dos EMM
165	Q			7.1. Recursos	A organização determina se a validade dos resultados de medição anteriores foi adversamente afetada, quando se deteta equipamentos de medição não aptos para o propósito pretendido e empreende a ação adequada conforme necessário?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
166	Q			7.1. Recursos	A organização determina o conhecimento necessário para a operacionalização dos seus processos e para obter a conformidade dos produtos e serviços?	C				Manuais de documentação de posto de trabalho (instruções de trabalho, especificações técnicas, planos de controle, etc.)	
167	Q			7.1. Recursos	O conhecimento necessário para a operacionalização dos seus processos e para obter a conformidade dos produtos e serviços é mantido e disponibilizado na medida do necessário?	C				Manuais de documentação de posto de trabalho (instruções de trabalho, especificações técnicas, planos de controle, etc.)	
168	Q			7.1. Recursos	A organização, ao enfrentar novas necessidades e tendências, tem em consideração o seu conhecimento atual e determina como adquirir ou aceder a qualquer conhecimento adicional necessário e atualizações requeridas?	C				Manuais de documentação de posto de trabalho (instruções de trabalho, especificações técnicas, planos de controle, etc.)	
169	Q	A	S	7.2. Competências	A organização determina as competências necessárias da(s) pessoa(s), que, sob seu controle, executam tarefas que afetam ou podem afetar o desempenho, a eficácia do seu SGI e a capacidade para cumprir as suas obrigações de conformidade?	C				P 12 – Gestão de recursos humanos PI 05 – Recursos humanos Manual de funções	
170	Q	A	S	7.2. Competências	A organização assegura que essas pessoas são competentes com base na escolaridade, formação ou experiência apropriadas?	C				P 12 – Gestão de recursos humanos PI 05 – Recursos humanos Manual de funções	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
171	Q	A	S	7.2. Competências	A organização, onde e quando aplicável, toma medidas para adquirir a competência necessária (formação, orientação, recrutamento ou contratação de pessoas competentes) e avalia a eficácia das ações empreendidas?	C				P 12 – Gestão de recursos humanos PI 05 – Recursos humanos Avaliação da eficácia da formação	
172	Q	A	S	7.2. Competências	A organização determina as necessidades de formação associadas ao seu SGI?	C			OM	P 12 – Gestão de recursos humanos PI 05 – Recursos humanos PL 05 – Plano de formação 2020/2021	OM.08 – Realizar ação de formação, em chão de fábrica referente à correta separação dos resíduos
173	Q	A	S	7.2. Competências	A organização retém informação documentada apropriada como evidência das competências?	C				P 12 – Gestão de recursos humanos PI 05 – Recursos humanos Manual de funções	
174	Q	A	S	7.3. Conscientização	A organização assegura que as pessoas que trabalham sob seu controlo estão conscientes da política do SGI?	C				Formação de acolhimento QAS Cartazes / folhetos Manual de bolso distribuído aos colaboradores + formação	
175	Q			7.3. Conscientização	A organização assegura que as pessoas que trabalham sob seu controlo estão conscientes dos objetivos da qualidade relevantes?	C				Formação de acolhimento QAS Comunicações internas Manual de bolso distribuído aos colaboradores + formação	
176		A		7.3. Conscientização	A organização assegura que as pessoas que trabalham sob seu controlo estão conscientes dos aspetos ambientais significativos e respetivos impactes ambientais reais ou potenciais, associados ao seu trabalho?	C				Formação de acolhimento QAS Comunicações internas Manual de bolso distribuído aos colaboradores + formação	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
177			S	7.3. Conscientização	Os trabalhadores são conscientizados sobre os objetivos da SST relevantes?	C				Formação de acolhimento QAS Comunicações internas Manual de bolso distribuído aos colaboradores + formação	
178	Q	A	S	7.3. Conscientização	A organização assegura que as pessoas que trabalham sob seu controle estão conscientes do seu contributo para a eficácia do SGI, incluindo os benefícios de um melhor desempenho?	C				Formação de acolhimento QAS Comunicações internas Manual de bolso distribuído aos colaboradores + formação	
179	Q	A	S	7.3. Conscientização	A organização assegura que as pessoas que trabalham sob seu controle estão conscientes das implicações e potenciais consequências da não conformidade com os requisitos do SGI, incluindo o não cumprimento das obrigações de conformidade?	C				Formação de acolhimento QAS Comunicações internas Manual de bolso distribuído aos colaboradores + formação	
180			S	7.3. Conscientização	Os trabalhadores são conscientizados sobre os incidentes e os resultados das respetivas investigações que sejam relevantes para os mesmos?	C				Ações de formação periódicas de SST Quadros informativos	
181			S	7.3. Conscientização	Os trabalhadores são conscientizados sobre os perigos, riscos para a SST e ações definidas que sejam relevantes para os mesmos?	C				Ações de formação periódicas de SST	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
182			S	7.3. Conscientização	Os trabalhadores são conscientizados sobre a capacidade de se retirarem das situações de trabalho que considerem constituir um perigo grave e iminente para a sua vida ou saúde, bem como os mecanismos para os proteger de consequências indevidas ao fazê-lo?	C				Ações de formação periódicas de SST	
183	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização determina as necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o seu SGI, incluindo o que comunicar?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
184	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização determina as necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o seu SGI, incluindo quando comunicar?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
185	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização determina as necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o seu SGI, incluindo a quem/com quem comunicar, nomeadamente a nível interno entre os vários níveis e funções da organização; entre os prestadores de serviços e visitantes do local de trabalho; e entre outras partes interessadas?	C				PL 03 – Plano de comunicação	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
186	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização determina as necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o seu SGI, incluindo como comunicar?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
187	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização determina as necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o seu SGI, incluindo quem comunica?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
188	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização tem em conta aspetos de diversidade (p. ex. género, língua, cultura, literacia, deficiência) ao considerar as suas necessidades de comunicação?	C				Website da organização Newsletter interna Redes sociais E-mail	
189	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização assegura que os pontos de vista das partes interessadas externas são considerados ao estabelecer o(s) seu(s) processo(s) de comunicação?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
190		A	S	7.4. Comunicação	Ao estabelecer o(s) seu(s) processo(s) de comunicação, a organização tem em conta os seus requisitos legais e outros requisitos?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
191		A	S	7.4. Comunicação	Ao estabelecer o(s) seu(s) processo(s) de comunicação, a organização assegura que as informações ambientais e sobre a SST a comunicar são consistentes com as informações geradas no SGI e são fiáveis?	C				PL 03 – Plano de comunicação	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
192	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização responde às comunicações relevantes acerca do seu SGI?	C				PL 03 – Plano de comunicação	
193	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização retém a informação documentada como evidência das suas comunicações, conforme apropriado?	C				Comunicações internas PS 01 – Gestão da informação	
194	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização comunica internamente as informações relevantes para o seu SGI entre os vários níveis e funções da organização, incluindo as alterações ao SGI, conforme apropriado?	C				PL 03 – Plano de comunicação Newsletter interna Quadros informativos E-mail Comunicações internas	
195	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização assegura que o(s) seu(s) processo(s) de comunicação permite(m) às pessoas que trabalham sob o controlo da organização contribuir para a melhoria contínua?	C				Newsletter interna Quadros informativos E-mail Comunicações internas Reuniões Kaizen	
196	Q	A	S	7.4. Comunicação	A organização comunica externamente informação relevante para o SGI, como estabelecido pelo(s) processo(s) de comunicação da organização e tendo em conta os seus requisitos legais e outros requisitos?	C				PL 03 – Plano de comunicação PS 01 – Gestão da informação	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
197	Q	A	S	7.5. Informação documentada	O SGI da organização inclui a informação documentada requerida pelos referencias normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018?	C			OM	PS 01 – Gestão da informação	OM.09 – Adotar uma estrutura por capítulos, considerando os requisitos das normas no Manual do SGI.
198	Q	A	S	7.5. Informação documentada	O SGI da organização inclui a informação documentada determinada pela organização como sendo necessária para a eficácia do SGI?	C				PS 01 – Gestão da informação	
199	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Sempre que cria e atualiza informação documentada, a organização assegura a adequada identificação e descrição (p. ex. um título, data, autor, ou número de referência)?	C				PS 01 – Gestão da informação	
200	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Sempre que cria e atualiza informação documentada, a organização assegura o adequado formato (p. ex. língua, versão do software, aspeto gráfico) e suporte (p. ex., papel, eletrónico)?	C				PS 01 – Gestão da informação	
201	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Sempre que cria e atualiza informação documentada, a organização assegura a adequada revisão e aprovação, em termos de pertinência e adequação?	C			OM	PS 01 – Gestão da informação	OM.10 – Definir periodicidade de revisão dos documentos no PS 01 e enviar notificação de alerta para os responsáveis

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
202	Q	A	S	7.5. Informação documentada	A informação documentada requerida pelo SGI e pelos referenciais normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 é controlada de modo a assegurar a sua disponibilidade e pertinência para utilização onde e quando for necessária?	C				PS 01 – Gestão da informação	
203	Q	A	S	7.5. Informação documentada	A informação documentada requerida pelo SGI e pelos referenciais normativos ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 é controlada de modo a assegurar a sua proteção adequada (p. ex. perda de confidencialidade, utilização indevida ou perda de integridade)?	C				PS 01 – Gestão da informação	
204	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Para o controlo da informação documentada, a organização trata as seguintes atividades, conforme aplicável: distribuição, acesso, recuperação e utilização?	C				PS 01 – Gestão da informação	
205	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Para o controlo da informação documentada, a organização trata as seguintes atividades, conforme aplicável: armazenamento e conservação, incluindo preservação da legibilidade?	C				PS 01 – Gestão da informação	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
206	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Para o controlo da informação documentada, a organização trata as seguintes atividades, conforme aplicável: controlo de alterações (p. ex. controlo de versões)?	C				PS 01 – Gestão da informação	
207	Q	A	S	7.5. Informação documentada	Para o controlo da informação documentada, a organização trata as seguintes atividades, conforme aplicável: retenção e eliminação?	C				PS 01 – Gestão da informação	
208	Q	A	S	7.5. Informação documentada	A informação documentada de origem externa determinada pela organização como sendo necessária para o planeamento e a operacionalização do SGI é identificada conforme apropriado e é controlada?	C				PS 01 – Gestão da informação	
209	Q	A	S	7.5. Informação documentada	A informação documentada retida como evidência de conformidade é protegida contra alterações não desejadas?	C				PS 01 – Gestão da informação	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
				8. Operacionalização							
210	Q			8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, determinando os requisitos para os produtos e serviços?	C			OM	<i>P 04 – Gestão da produção Ciclismo</i> <i>P 07 – Gestão da produção Doméstico</i> <i>PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo</i> <i>PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico</i>	OM.11 – Rever os procedimentos PI 07/C e PI 07/D
211	Q	A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, estabelecendo critérios para os processos?	C				<i>PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo</i> <i>PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico</i> <i>Planos de controlo operacional</i> <i>Especificações Técnicas</i>	
212	Q			8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, estabelecendo critérios para a aceitação de produtos e serviços?	C				<i>PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo</i> <i>PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico</i> <i>Planos de controlo operacional</i>	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
213	Q			8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, determinando os recursos necessários para obter a conformidade de produtos e serviços?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico Planos de controlo operacional	
214	Q	A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, implementando o controlo dos processos de acordo com os critérios?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico Planos de controlo operacional	
215	Q	A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, determinando, mantendo e retendo informação documentada na medida do necessário para ter a confiança de que os processos foram realizados conforme planeado?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico Planos de controlo operacional Impressos de autocontrolo	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
216	Q			8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa e controla os processos (ver 4.4) necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços e para implementar as ações determinadas na secção 6, determinando, mantendo e retendo informação documentada na medida do necessário para demonstrar a conformidade de produtos e serviços com os respetivos requisitos?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico Planos de controlo operacional Impressos de autocontrolo	
217	Q	A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	As saídas do planeamento são adequadas para a operacionalização da organização?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico	
218	Q	A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização controla as alterações planeadas e revê as consequências das alterações não desejadas, empreendendo, conforme necessário, ações para mitigar quaisquer efeitos adversos?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico	
219		A		8.1. Planeamento e controlo operacional	Em coerência com a perspetiva de ciclo de vida, a organização estabelece controlos, conforme apropriado, para assegurar que o(s) seu(s) requisito(s) ambiental(ais) é(são) tratado(s) no processo de design e desenvolvimento de produtos ou serviços, considerando cada etapa do seu ciclo de vida?	C				PS 04 – Gestão do ambiente IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
220		A		8.1. Planeamento e controlo operacional	Em coerência com a perspetiva de ciclo de vida, a organização determina os seus requisitos ambientais para a compra de produtos e serviços, conforme apropriado?	C				PS 04 – Gestão do ambiente IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
221		A		8.1. Planeamento e controlo operacional	Em coerência com a perspetiva de ciclo de vida, a organização comunica os seus requisitos ambientais relevantes aos fornecedores externos, incluindo subcontratados?	C				PS 04 – Gestão do ambiente IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
222		A		8.1. Planeamento e controlo operacional	Em coerência com a perspetiva de ciclo de vida, a organização considera a necessidade de fornecer informação sobre os potenciais impactes ambientais significativos associados ao transporte ou entrega, à utilização, ao tratamento de fim-de-vida e ao destino final dos seus produtos e serviços?	C				PS 04 – Gestão do ambiente IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
223			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização planeia, implementa, controla e mantém os processos necessários para cumprir os requisitos do SGI e para implementar as ações determinadas na Secção 6, ao adaptar o trabalho aos trabalhadores?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
224			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização estabelece, implementar e mantém um ou mais processos para eliminar os perigos e reduzir os riscos para a SST utilizando a seguinte hierarquia dos controlos? a) eliminação do perigo; b) substituição por processos, operações, materiais ou equipamentos menos perigosos; c) utilização dos controlos de engenharia e reorganização do trabalho; d) utilização dos controlos administrativos, incluindo a formação; e) utilização dos EPI adequados.	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
225			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização estabelece um ou mais processos para a implementação e controlo das alterações planeadas, temporárias e permanentes, que tenham impacto no desempenho da SST, incluindo novos produtos, serviços e processos ou alterações nos produtos, processos ou serviços existentes, entre os quais: localização e envolvente do local de trabalho; organização do trabalho; condições de trabalho; equipamentos; força de trabalho?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
226			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização estabelece um ou mais processos para a implementação e controlo das alterações planeadas, temporárias e permanentes, que tenham impacto no desempenho da SST, incluindo alterações nos requisitos legais e outros requisitos?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
227			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização estabelece um ou mais processos para a implementação e controlo das alterações planeadas, temporárias e permanentes, que tenham impacto no desempenho da SST, incluindo alterações no conhecimento ou informação sobre os perigos e os riscos para a SST?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
228			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização estabelece um ou mais processos para a implementação e controlo das alterações planeadas, temporárias e permanentes, que tenham impacto no desempenho da SST, incluindo evolução do conhecimento e da tecnologia?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
229			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos para controlar o processo de aquisições de produtos e serviços, de modo a assegurar a sua conformidade com o seu SGI?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
230			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização coordena o(s) seu(s) processo(s) de aquisições com os seus prestadores de serviços, para identificar os perigos e para apreciar e controlar os riscos para a SST, decorrentes de atividades e operações dos prestadores de serviços que têm impacto na organização?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
231			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização coordena o(s) seu(s) processo(s) de aquisições com os seus prestadores de serviços, para identificar os perigos e para apreciar e controlar os riscos para a SST, decorrentes de atividades e operações da organização que têm impacto sobre os trabalhadores dos prestadores de serviços?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
232			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização coordena o(s) seu(s) processo(s) de aquisições com os seus prestadores de serviços, para identificar os perigos e para apreciar e controlar os riscos para a SST, decorrentes de atividades e operações dos prestadores de serviços que têm impacto sobre as outras partes interessadas no local de trabalho?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
233			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização assegura que os requisitos do seu SGI são cumpridos pelos prestadores de serviços e respetivos trabalhadores?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
234			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	O(s) processo(s) de aquisições da organização definem e aplicam critérios de segurança e saúde no trabalho para a seleção dos prestadores de serviços?	C				PS 05 – Gestão da segurança IT 08 – Controlo operacional de ambiente e SST	
235	Q	A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização assegura que as funções e processos subcontratados são controlados?	C				MS 02 – Manual de conduta de fornecedores	
236		A	S	8.1. Planeamento e controlo operacional	O tipo e o grau de controlo a ser aplicado às funções e processos subcontratados estão definidos dentro do SGI?	C				MS 02 – Manual de conduta de fornecedores	
237			S	8.1. Planeamento e controlo operacional	A organização assegura que os seus acordos de subcontratação são consistentes com os requisitos legais e outros requisitos e com a consecução dos resultados pretendidos do seu SGI?	C				MS 02 – Manual de conduta de fornecedores	
238	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A comunicação com os clientes inclui o fornecimento de informação relacionada com produtos e serviços?	C				P 02 – Gestão comercial Ciclismo P05 – Gestão comercial Doméstico PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
239	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A comunicação com os clientes inclui o processamento de consultas, contratos ou encomendas, incluindo retificações?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	

Rodi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
240	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A comunicação com os clientes inclui a obtenção de retorno de informação dos clientes relativa a produtos e serviços, incluindo reclamações?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
241	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A comunicação com os clientes inclui a gestão ou controle da propriedade do cliente?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
242	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A comunicação com o cliente inclui o estabelecimento de requisitos específicos para ações de contingência, quando relevante?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
243	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	Ao determinar os requisitos relacionados com os produtos e serviços a propor aos clientes, a organização assegura que os requisitos de produtos e serviços são definidos, incluindo quaisquer exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis e os que a organização considera serem necessários?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
244	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	Ao determinar os requisitos relacionados com os produtos e serviços a propor aos clientes, a organização assegura que pode satisfazer as alegações relativas aos produtos e serviços que propõe?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
245	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização assegura que tem a aptidão para satisfazer os requisitos dos produtos e serviços a propor aos clientes?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
246	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização procede a uma revisão antes de se comprometer a fornecer produtos e serviços a um cliente para incluir requisitos especificados pelo cliente, incluindo os requisitos para as atividades de entrega e posteriores à entrega?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
247	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização procede a uma revisão antes de se comprometer a fornecer produtos e serviços a um cliente para incluir requisitos não declarados pelo cliente, mas necessários para a utilização especificada ou pretendida, quando conhecida?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
248	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização procede a uma revisão antes de se comprometer a fornecer produtos e serviços a um cliente para incluir requisitos especificados pela organização?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
249	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização procede a uma revisão antes de se comprometer a fornecer produtos e serviços a um cliente para incluir exigências estatutária e regulamentares que sejam aplicáveis aos produtos e serviços?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
250	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização procede a uma revisão antes de se comprometer a fornecer produtos e serviços a um cliente para incluir requisitos contratuais ou de encomenda que sejam diferentes dos expressos nas questões anteriores?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
251	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização assegura que são resolvidos os requisitos do contrato ou da encomenda que difiram dos definidos nas questões anteriores?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
252	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	Os requisitos do cliente são confirmados pela organização antes da aceitação, quando o cliente não fornece uma declaração documentada dos seus requisitos?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
253	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização retém informação documentada, conforme aplicável dos resultados da revisão dos requisitos para produtos e serviços?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
254	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	A organização retém informação documentada, conforme aplicável, de quaisquer novos requisitos para produtos e serviços?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	
255	Q			8.2.* Requisitos para produtos e serviços	Quando os requisitos para produtos e serviços são alterados, a organização assegura que a informação documentada relevante é corrigida e que as pessoas relevantes tomam consciência dos requisitos alterados?	C				PI 10/C - Gestão comercial Ciclismo PI 10/D - Gestão comercial Doméstico	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
256		A	S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos necessários para a preparação e resposta a potenciais situações de emergência, como identificado em 6.1?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança	
257		A		8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização prepara-se para responder a emergências, planeando ações para prevenir ou mitigar os impactos ambientais adversos resultantes das situações de emergência?	C				PS 04 – Gestão do ambiente	
258		A		8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização responde a situações reais de emergência?	C				PS 04 – Gestão do ambiente	
259		A		8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização empreende ações para prevenir ou mitigar as consequências de situações de emergência, apropriadas à magnitude da emergência e ao potencial impacto ambiental?	C				PS 04 – Gestão do ambiente	
260			S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização estabelece uma resposta planeada para situações de emergência, incluindo a prestação de primeiros socorros?	C				PS 05 – Gestão da segurança Plano de formação	
261		A	S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização providencia informação e formação relevantes para a preparação e resposta a situações de emergência às partes interessadas relevantes, incluindo pessoas que trabalham sob o seu controlo?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
262		A	S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização testa periodicamente as ações e a capacidade de resposta planeada?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança Simulacros	
263		A	S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização avalia o desempenho e revê periodicamente o(s) processo(s) e as ações de resposta planeadas, incluindo após os testes e, particularmente, após a ocorrência de situações de emergência?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança	
264			S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização comunica e transmite informações relevantes para todos os trabalhadores sobre os seus deveres e responsabilidades?	C				PS 05 – Gestão da segurança CRH 01 - Código de conduta Quadros informativos Comunicações internas	
265			S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização comunica informação relevante aos prestadores de serviços, visitantes, serviços de resposta a emergência, autoridades governamentais, e, como apropriado, à comunidade local?	C				PS 05 – Gestão da segurança MS 02 – Manual de conduta de fornecedores	
266			S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização tem em conta as necessidades e capacidades de todas as partes interessadas relevantes e assegura o seu envolvimento, como apropriado, no desenvolvimento da resposta planeada?	C				PS 05 – Gestão da segurança	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
267		A	S	8.2.* Preparação e resposta a emergências	A organização mantém e retém informação documentada sobre o(s) processo(s) e sobre os planos para responder a potenciais situações de emergência, para ter confiança de que o(s) processo(s) é(são) realizado(s) conforme planeado?	C				PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança Planos de ação	
268	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização estabelece, implementa e mantém um processo de design e desenvolvimento que é adequado para assegurar o subsequente fornecimento de produtos e serviços?	C				P 03 - Inovação e desenvolvimento Ciclismo P 06 – Inovação e desenvolvimento Doméstico	
269	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera a natureza, a duração e a complexidade das atividades de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
270	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera as etapas requeridas pelo processo, incluindo as revisões de design e desenvolvimento aplicáveis?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
271	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera as atividades requeridas de verificação e validação de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
272	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera as responsabilidades e autoridades envolvidas no processo de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
273	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera as necessidades em termos de recursos internos e externos para o design e desenvolvimento de produtos e serviços?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
274	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera a necessidade de controlar as interfaces entre as pessoas envolvidas no processo de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
275	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera a necessidade de envolver clientes e utilizadores no processo de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
276	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera os requisitos para o subsequente fornecimento de produtos e serviços?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
277	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera o nível de controlo para o processo de design e desenvolvimento esperado pelos clientes e outras partes interessadas?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
278	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Ao determinar as etapas e os controlos para design e desenvolvimento, a organização considera a informação documentada necessária para demonstrar que foram satisfeitos os requisitos de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
279	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização determina os requisitos essenciais para os tipos específicos de produtos e serviços a ser objeto de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
280	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Nas entradas para design e desenvolvimento, a organização considera os requisitos funcionais e de desempenho?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
281	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Nas entradas para design e desenvolvimento, a organização considera a informação resultante de atividades de design e desenvolvimento anteriores semelhantes?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
282	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Nas entradas para design e desenvolvimento, a organização considera as exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
283	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	Nas entradas para design e desenvolvimento, a organização considera as consequências potenciais de falhas devidas à natureza dos produtos e serviços?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
284	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	As entradas são adequadas aos propósitos de design e desenvolvimento, completas e sem ambiguidades?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
285	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	São resolvidas as entradas de design e desenvolvimento que estejam em conflito?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
286	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização retém informação documentada das entradas de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
287	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização aplica controlos ao processo de design e desenvolvimento, de modo a assegurar que os resultados a ser obtidos são definidos?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
288	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização aplica controles ao processo de design e desenvolvimento, de modo a assegurar que as revisões são conduzidas para avaliar a aptidão dos resultados do design e desenvolvimento para satisfazer os requisitos?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
289	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização aplica controles ao processo de design e desenvolvimento, de modo a assegurar que as atividades de verificação são conduzidas para assegurar que as saídas do design e desenvolvimento satisfazem os requisitos de entrada?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
290	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização aplica controles ao processo de design e desenvolvimento, de modo a assegurar que as atividades de validação são conduzidas para assegurar que os produtos e serviços resultantes satisfazem os requisitos para a aplicação especificada ou a utilização pretendida?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
291	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização aplica controles ao processo de design e desenvolvimento, de modo a assegurar que são empreendidas quaisquer ações necessárias relativas a problemas determinados no decorrer das atividades de revisão, verificação ou validação?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
292	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização aplica controles ao processo de design e desenvolvimento, de modo a assegurar que é retida informação documentada destas atividades?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
293	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização assegura que as saídas do design e desenvolvimento satisfazem os requisitos de entrada?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
294	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização assegura que as saídas do design e desenvolvimento são adequadas para subsequentes processos de fornecimento de produtos e serviços?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
295	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização assegura que as saídas do design e desenvolvimento incluem ou referem requisitos de monitorização e medição, conforme aplicável, bem como critérios de aceitação?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
296	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização assegura que as saídas do design e desenvolvimento especificam as características dos produtos e serviços que são essenciais para a utilização pretendida e para a prestação segura e adequada?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
297	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização retém informação documentada das saídas de design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
298	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização identifica, revê e controla as alterações feitas durante ou após o design e desenvolvimento de produtos e serviços, na medida necessária para assegurar que não há nenhum impacto adverso sobre a conformidade com os requisitos?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
299	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização retém informação documentada relativa a alterações no design e desenvolvimento?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
300	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização retém informação documentada relativa a resultados das revisões?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
301	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização retém informação documentada relativa a autorizações para as alterações?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	
302	Q			8.3.* Design e desenvolvimento de produtos e serviços	A organização retém informação documentada relativa às ações empreendidas para prevenir impactos adversos?	C				PI 08/D – Conceção e desenvolvimento - Doméstico PI 08/C – Conceção e desenvolvimento - Ciclismo	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
303	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização assegura que os processos, produtos e serviços de fornecedores externos estão conformes com os requisitos?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra PL 01 – Lista de fornecedores qualificados Doméstico PL 02 – Lista de fornecedores qualificados Ciclismo	
304	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização determina os controlos a aplicar a processos, produtos e serviços de fornecedores externos, quando os produtos e serviços de fornecedores externos se destinam a ser incorporados nos próprios produtos e serviços da organização?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra	
305	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização determina os controlos a aplicar a processos, produtos e serviços de fornecedores externos, quando os produtos e serviços são fornecidos diretamente aos clientes por fornecedores externos em nome da organização?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra	
306	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização determina os controlos a aplicar a processos, produtos e serviços de fornecedores externos, quando um processo, ou parte de um processo, é realizado por um fornecedor externo como resultado de uma decisão da organização?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
307	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização estabelece e aplica critérios para a avaliação, seleção, monitorização do desempenho e reavaliação de fornecedores externos, com base na respetiva capacidade para fornecer processos ou produtos e serviços de acordo com os requisitos?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra PI 06 – Matérias-primas e materiais (qualificação e avaliação de desempenho dos fornecedores)	
308	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização retém informação documentada das atividades relacionadas com os processos, produtos e serviços de fornecedores externos e de quaisquer ações que sejam necessárias como resultado das avaliações?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra PI 06 – Matérias-primas e materiais (qualificação e avaliação de desempenho dos fornecedores)	
309	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização assegura que os processos, produtos e serviços de fornecedores externos não afetam adversamente a sua capacidade para fornecer, de forma consistente aos seus clientes, produtos e serviços que estão conformes?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra MT 01 – Matriz de gestão do risco PI 06 – Matérias-primas e materiais (qualificação e avaliação de desempenho dos fornecedores)	
310	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização assegura que os processos de fornecedores externos permanecem sob o controlo do seu SGI?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
311	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização define tanto os controlos que tenciona aplicar a um fornecedor externo, bem como os que tenciona aplicar à saída resultante?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra PI 06 – Matérias-primas e materiais (qualificação e avaliação de desempenho dos fornecedores)	
312	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização tem em consideração o impacto potencial dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos sobre a capacidade da organização para satisfazer de forma consistente os requisitos dos clientes, assim como exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra	
313	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização tem em consideração a eficácia dos controlos aplicados pelo fornecedor externo?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra PI 06 – Matérias-primas e materiais	
314	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização determina a verificação, ou outras atividades, necessária(s) para assegurar que os processos, produtos e serviços de fornecedores externos satisfazem os requisitos?	C				P 08 – Compras Procedimentos de controlo específicos	
315	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização assegura a adequação dos requisitos antes da sua comunicação ao fornecedor externo?	C				P 08 – Compras PL 07 – Requisitos de compra	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
316	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para processos, produtos e serviços a fornecer?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação MS 02 – Manual de conduta de fornecedores	
317	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para a aprovação de produtos e serviços?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	
318	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para a aprovação de métodos, processos e equipamento?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	
319	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para a libertação de produtos e serviços?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	
320	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para competências das pessoas, incluindo quaisquer qualificações necessárias?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	
321	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para as interações do fornecedor externo com a organização?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
322	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para o controlo e a monitorização do desempenho do fornecedor externo a serem aplicados pela organização?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	
323	Q			8.4.* Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	A organização comunica aos fornecedores externos os seus requisitos para as atividades de verificação ou validação que a organização, ou o seu cliente, tenciona levar a cabo nas instalações do fornecedor externo?	C				P 08 – Compras PL 03 – Plano de comunicação	
324	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização implementa a produção e a prestação do serviço sob condições controladas?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico	
325	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a disponibilidade da informação documentada que defina as características dos produtos a serem produzidos, os serviços a serem prestados ou as atividades a serem desempenhadas?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico Instruções de Trabalho, Especificações Técnicas, Desenhos Técnicos, Planos de Controlo Operacional, etc.	
326	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a disponibilidade da informação documentada que defina os resultados a serem obtidos?	C				Instruções de Trabalho, Especificações Técnicas, Desenhos Técnicos, Planos de Controlo Operacional, etc.	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
327	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a disponibilidade e a utilização de recursos de monitorização e de medição adequados?	C				P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
328	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a implementação de atividades de monitorização e de medição em etapas adequadas para verificar que os critérios de controlo dos processos ou das saídas e os critérios de aceitação de produtos e serviços foram satisfeitos?	C				Planos de controlo operacional P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM	
329	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a utilização da infraestrutura e do ambiente adequados para a operacionalização dos processos?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico PI 04 – Infraestruturas e equipamentos	
330	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a designação de pessoas competentes, incluindo quaisquer qualificações requeridas?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico Manual de funções	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
331	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável, a validação e a revalidação periódica da capacidade dos processos de produção e de prestação do serviço para serem atingidos os resultados planejados, quando a saída resultante não pode ser verificada por uma monitorização ou medição subsequente?	C				Indicadores de desempenho e respectivos objetivos	
332	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável a implementação de ações para prevenir o erro humano?	C				Sistemas à prova de erro “poka-yoke” implementados em algumas máquinas/equipamentos	
333	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	As condições controladas da produção e prestação do serviço incluem, conforme aplicável a implementação de atividades de libertação, de entrega e posteriores à entrega?	C				Aprovação e libertação de produtos pelos colaboradores responsáveis	
334	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização utiliza meios adequados para identificar as saídas, quando é necessário assegurar a conformidade de produtos e serviços?	C			OM	Etiquetagem de produtos (ordem de fabrico, n.º de série)	OM.12 – Colocar etiqueta com o n.º de colaborador que embalou o produto (rastreabilidade)
335	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização identifica o estado das saídas em relação aos requisitos de monitorização e de medição ao longo da produção e da prestação de serviço?	C			OM	Etiquetagem de produtos (ordem de fabrico, n.º de série)	OM.13 – Identificar de modo padronizado zonas de produto NC nos postos de trabalho pertinentes

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
336	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização controla a identificação única das saídas, quando a rastreabilidade é um requisito?	C				Etiquetagem de produtos (ordem de fabrico, n.º de série) Software de registo das produções	
337	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização retém informação documentada necessária para permitir a rastreabilidade?	C				Etiquetagem de produtos (ordem de fabrico, n.º de série) Software de registo das produções	
338	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização cuida da propriedade dos clientes ou dos fornecedores externos enquanto a mesma está sob o seu controlo ou a ser utilizada pela organização?	C				Fichas de clientes/fornecedores No estabelecimento de contatos com os clientes/fornecedores é acordada a proteção da propriedade dos mesmos	
339	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização identifica, verifica, protege e salvaguarda a propriedade de clientes ou fornecedores externos, disponibilizada para utilização ou para incorporação nos produtos e serviços?	C				Fichas de clientes/fornecedores No estabelecimento de contatos com os clientes/fornecedores é acordada a proteção da propriedade dos mesmos	
340	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	Quando a propriedade de um cliente ou fornecedor externo se perde, danifica ou é de outra forma tida como inadequada para utilização, a organização reporta-o ao cliente ou fornecedor externo e retém informação documentada da ocorrência?	C				Fichas de clientes/fornecedores No estabelecimento de contatos com os clientes/fornecedores é acordada a proteção da propriedade dos mesmos	
341	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização preserva as saídas durante a produção e prestação de serviço, na medida necessária para assegurar a conformidade com os requisitos?	C				As infraestruturas, os equipamentos, os materiais de acondicionamento e embalagem são adequados para assegurar a preservação	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
342	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização satisfaz os requisitos para as atividades posteriores à entrega associadas aos produtos e aos serviços?	C				Garantia dos produtos Assistência técnica pós-venda	
343	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	Ao determinar a extensão das atividades posteriores à entrega requeridas, a organização considera as exigências estatutárias e regulamentares?	C				Plataforma Wemake (gestão da legislação) Garantia dos produtos Assistência técnica pós-venda	
344	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	Ao determinar a extensão das atividades posteriores à entrega requeridas, a organização considera as potenciais consequências não desejadas associadas aos seus produtos e serviços?	C				Garantia dos produtos Assistência técnica pós-venda	
345	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	Ao determinar a extensão das atividades posteriores à entrega requeridas, a organização considera a natureza, a utilização e o tempo de vida pretendidos para os seus produtos e serviços?	C				Garantia dos produtos Assistência técnica pós-venda	
346	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	Ao determinar a extensão das atividades posteriores à entrega requeridas, a organização considera os requisitos dos clientes?	C				Garantia dos produtos Assistência técnica pós-venda	
347	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	Ao determinar a extensão das atividades posteriores à entrega requeridas, a organização considera o retorno de informação dos clientes?	C				Garantia dos produtos Assistência técnica pós-venda Inquéritos de satisfação aos clientes	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
348	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização revê e controla alterações na produção ou na prestação de serviço, na medida necessária para assegurar a conformidade continuada com os requisitos?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico IT 04 – Gestão das alterações	
349	Q			8.5.* Produção e prestação do serviço	A organização retém informação documentada que descreve os resultados da revisão das alterações, a(s) pessoa(s) que autorizou(aram) as alterações e quaisquer ações que resultem da revisão?	C				PI 07/C – Planeamento e controlo da produção Ciclismo PI 07/D – Planeamento e controlo da produção Doméstico IT 04 – Gestão das alterações	
350	Q			8.6.* Libertação de produtos e serviços	A organização implementa disposições planeadas, nas etapas adequadas, para verificar se os requisitos para produtos e serviços foram satisfeitos?	C				Planos de controlo operacional Relatórios de avaliação da conformidade do produto	
351	Q			8.6.* Libertação de produtos e serviços	A libertação de produtos e serviços para o cliente não prossegue antes de terem sido completadas de forma satisfatória as disposições planeadas, exceto quando apropriada por uma autoridade relevante e, onde aplicável pelo cliente?	C				Planos de controlo operacional Relatórios de avaliação da conformidade do produto Software de controlo qualidade	
352	Q			8.6.* Libertação de produtos e serviços	A organização retém a informação documentada relativa à libertação de produtos e serviços?	C				Planos de controlo operacional Relatórios de avaliação da conformidade do produto	
353	Q			8.6.* Libertação de produtos e serviços	A informação documentada relativa à libertação de produtos e serviços inclui evidência da conformidade com os critérios de aceitação?	C				Planos de controlo operacional Relatórios de avaliação da conformidade do produto Software de controlo qualidade	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
354	Q			8.6.* Liberação de produtos e serviços	A informação documentada relativa à liberação de produtos e serviços inclui rastreabilidade à(s) pessoa(s) que autorizou(aram) a liberação?	C				Planos de controlo operacional Relatórios de avaliação da conformidade do produto Software de controlo qualidade	
355	Q			8.7.* Controlo de saídas não conformes	A organização assegura que as saídas não conformes, com os respetivos requisitos são identificadas e controladas para prevenir a sua utilização ou entrega não pretendidas?	C				Os produtos não conformes são segregados, identificados e controlados – EQ 001	
356	Q			8.7.* Controlo de saídas não conformes	A organização empreende ações adequadas baseadas na natureza da não conformidade e do seu efeito na conformidade de produtos e serviços?	C				Os produtos não conformes são segregados, identificados e controlados – EQ 001 PS 02 – Não conformidades e ações	
357	Q			8.7.* Controlo de saídas não conformes	A organização aplica ações adequadas a produtos e serviços não conformes que sejam detetados após entrega dos produtos, durante ou após a prestação do serviço?	C				PS 02 – Não conformidades e ações IT 01 – Gestão de reclamações	
358	Q			8.7.* Controlo de saídas não conformes	A organização trata as saídas não conformes, corrigindo-as?	C				PS 02 – Não conformidades e ações	
359	Q			8.7.* Controlo de saídas não conformes	A organização trata as saídas não conformes, através da segregação, contenção, retorno ou suspensão do fornecimento de produtos e serviços?	C				Os produtos não conformes são segregados, identificados e controlados – EQ 001	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
360	Q			8.7.* Controle de saídas não conformes	A organização trata as saídas não conformes, informando ao cliente sobre as mesmas?	C				PS 02 – Não conformidades e ações PL 03 – Plano de comunicação	
361	Q			8.7.* Controle de saídas não conformes	A organização trata as saídas não conformes, através da obtenção de autorização para aceitação sob derrogação?	C				PS 02 – Não conformidades e ações	
362	Q			8.7.* Controle de saídas não conformes	A organização retém informação documentada que descreva a não conformidade?	C				Plataforma de gestão documental Wemake – Tratamento de não conformidades	
363	Q			8.7.* Controle de saídas não conformes	A organização retém informação documentada que descreva a as ações empreendidas?	C				Plataforma de gestão documental Wemake – Tratamento de não conformidades	
364	Q			8.7.* Controle de saídas não conformes	A organização retém informação documentada que descreva quaisquer derrogações obtidas?	C				Plataforma de gestão documental Wemake – Tratamento de não conformidades	
365	Q			8.7.* Controle de saídas não conformes	A organização retém informação documentada que identifique a autoridade que decide a ação correspondente à não conformidade?	C				Plataforma de gestão documental Wemake – Tratamento de não conformidades	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
				9. Avaliação do desempenho							
366		A		9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização monitoriza, mede, analisa e avalia o seu desempenho ambiental?	C				Relatório de desempenho ambiental 2020 Indicadores ambientais	
367			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos de monitorização, medição, análise e avaliação do desempenho?	C				Relatório de desempenho de SST 2020 Indicadores de SST	
368	Q	A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina o que necessita ser monitorizado e medido?	C				Mapa de objetivos e indicadores	
369			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina o que necessita ser monitorizado e medido, incluindo a extensão do cumprimento dos requisitos legais e outros requisitos?	C				Relatório de desempenho de SST 2020 Indicadores de SST	
370			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina o que necessita ser monitorizado e medido, incluindo as suas atividades e operações relacionadas com os perigos, riscos e oportunidades identificados?	C				Relatório de desempenho de SST 2020 Indicadores de SST	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
371			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina o que necessita ser monitorizado e medido, incluindo os progressos na consecução dos objetivos da SST da organização?	C				<i>Relatório de desempenho de SST 2020</i> <i>Indicadores de SST</i>	
372			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina o que necessita ser monitorizado e medido, incluindo a eficácia dos controlos operacionais e outros?	C				<i>Relatório de desempenho de SST 2020</i> <i>Indicadores de SST</i>	
373	Q	A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina os métodos para monitorização, medição, análise e avaliação do desempenho, como aplicável, para assegurar resultados válidos?	C				<i>Mapa de objetivos e indicadores</i>	
374		A		9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina os critérios segundo os quais irá avaliar o seu desempenho ambiental, e indicadores apropriados?	C				<i>Relatório de desempenho ambiental 2020</i> <i>Indicadores ambientais</i>	
375			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina os critérios relativamente aos quais irá avaliar o seu desempenho da SST?	C				<i>Relatório de desempenho de SST 2020</i> <i>Indicadores de SST</i>	
376	Q	A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina quando se deve proceder à monitorização e à medição?	C				<i>Mapa de objetivos e indicadores</i>	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
377	Q	A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina quando se deve proceder à análise e à avaliação dos resultados da monitorização e da medição, bem como à respetiva comunicação?	C				<i>Mapa de objetivos e indicadores PL 03 – Plano de comunicação</i>	
378	Q	A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização avalia o desempenho e determina a eficácia do seu SGI?	C				<i>Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020</i>	
379	Q	A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização retém informação documentada apropriada como evidência dos resultados da monitorização, medição, análise e avaliação do desempenho?	C				<i>Ficheiros de cálculo de indicadores de desempenho</i>	
380		A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização assegura que o equipamento de monitorização e medição é calibrado ou verificado, como aplicável, e é utilizado e mantido como apropriado?	C				<i>P 09 – Gestão de EMM IT 03 – Gestão de EMM MT 05 – Matriz de EMM</i>	
381		A		9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização comunica informação relevante do desempenho ambiental, tanto interna como externamente, conforme identificado no(s) seu(s) processo(s) de comunicação e tal como requerido pelas suas obrigações de conformidade?	C				<i>Relatório de desempenho ambiental 2020 PL – Plano de comunicação</i>	
382			S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização retém informação documentada apropriada como evidência da manutenção, calibração ou verificação do equipamento de medição?	C				<i>MT 05 – Matriz de EMM</i>	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
383	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização monitoriza a perceção do cliente quanto à medida, em que as suas necessidades e expetativas foram satisfeitas?	C				P 05 – Gestão comercial PI 10 – Gestão comercial Questionários de avaliação da satisfação dos clientes	
384	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina os métodos para obter, monitorizar e rever a informação relativa à satisfação do cliente?	C				P 05 – Gestão comercial PI 10 – Gestão comercial Questionários de avaliação da satisfação dos clientes	
385		A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos para avaliar o cumprimento dos requisitos legais e outros requisitos? (ver 6.1)	C				Plataforma Wemake – gestão da legislação Relatórios de desempenho de ambiente e SST	
386		A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização determina a frequência e o(s) método(s) para a avaliação da conformidade?	C				Plataforma Wemake – gestão da legislação Relatórios de desempenho de ambiente e SST	
387		A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização avalia o cumprimento e desenvolve ações, se necessário? (ver 10.2)	C				Plataforma Wemake – gestão da legislação Relatórios de desempenho de ambiente e SST	
388		A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização mantém conhecimento e compreensão do seu estado de cumprimento dos requisitos legais e outros requisitos?	C				Plataforma Wemake – gestão da legislação Relatórios de desempenho de ambiente e SST	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
389		A	S	9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização retém informação documentada como evidência do(s) resultado(s) da avaliação da conformidade?	C				Plataforma Wemake – gestão da legislação Relatórios de desempenho de ambiente e SST	
390	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	A organização analisa e avalia dados e informação adequados que resultem da monitorização e da medição?	C				Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020	
391	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar a conformidade de produtos e serviços?	C				Mapa de objetivos e indicadores	
392	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar o grau de satisfação do cliente?	C				Mapa de objetivos e indicadores Inquéritos de avaliação da satisfação dos clientes	
393	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar o desempenho e a eficácia do SGI?	C				Mapa de objetivos e indicadores Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020	
394	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar se o planeamento foi implementado com eficácia?	C				Mapa de objetivos e indicadores Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
395	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar a eficácia das ações empreendidas para tratar os riscos e as oportunidades?	C				Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020 MT 01 – Matriz de gestão do risco	
396	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar o desempenho de fornecedores externos?	C				Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020 PI 06 – Matérias-primas e materiais (fornecedores)	
397	Q			9.1. Monitorização, medição, análise e avaliação	Os resultados da análise da monitorização e da medição são usados para avaliar as necessidades de melhorias no SGI?	C				Relatório de revisão pela gestão – SGI 2020	
398	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização conduz auditorias internas a intervalos planeados para proporcionar informação sobre se o SGI está em conformidade com os próprios requisitos da organização para o seu SGI?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 08 – Plano de auditorias 2021	
399	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização conduz auditorias internas a intervalos planeados para proporcionar informação sobre se o SGI está em conformidade com os requisitos das normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 08 – Plano de auditorias 2021	
400	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização conduz auditorias internas a intervalos planeados para proporcionar informação sobre se o SGI está eficazmente implementado e mantido?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 08 – Plano de auditorias 2021	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
401	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização planeia, estabelece, implementa e mantém um ou mais programas de auditorias, que inclua(m) a frequência, métodos, responsabilidades, consulta, requisitos de planejamento e reporte?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 08 – Plano de auditorias 2021	
402	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	Ao estabelecer o(s) programa(s) de auditoria interna, a organização tem em consideração a importância dos processos envolvidos, alterações que tenham impacto na organização e os resultados das auditorias anteriores?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 08 – Plano de auditorias 2021	
403	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização define os critérios da auditoria e o âmbito para cada auditoria?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 08 – Plano de auditorias 2021	
404	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização seleciona auditores e conduz auditorias, de modo a assegurar a objetividade e imparcialidade do processo de auditoria?	C				PS 03 – Gestão de auditorias	
405	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização assegura que os resultados da auditoria são comunicados à gestão relevante?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 03 – Plano de comunicação	
406			S	9.2. Auditoria interna	A organização assegura que os resultados relevantes da auditoria são reportados aos trabalhadores, e quando existam, aos representantes dos trabalhadores e a outras partes interessadas relevantes?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PL 03 – Plano de comunicação	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
407	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização empreende as correções e as ações corretivas apropriadas para tratar as não conformidades e melhorar continuamente o seu desempenho, sem atrasos indevidos?	C				PS 03 – Gestão de auditorias PS 02 – Não conformidades e ações Plataforma Wemake – não conformidades + plano de ações	
408	Q	A	S	9.2. Auditoria interna	A organização retém informação documentada como evidência da implementação do programa de auditoria e dos respetivos resultados?	C				Relatórios de auditoria Plataforma Wemake – não conformidades + plano de ações	
409	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A gestão de topo procede à revisão do SGI da organização, em intervalos planeados, para assegurar a sua contínua pertinência, adequação, eficácia e alinhamento com a orientação estratégica da organização?	C				P 01 – Gestão do negócio Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão – SGI (2020)	
410	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração o estado das ações resultantes das anteriores revisões pela gestão?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
411	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração as alterações em questões externas e internas que são relevantes para o SGI da organização?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
412		A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração as alterações nas necessidades e expectativas das partes interessadas?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
413		A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração as alterações nos requisitos legais e outros requisitos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
414		A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração as alterações nos riscos e oportunidades?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
415		A		9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração as alterações nos seus aspetos ambientais significativos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
416	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração em que medida a política do SGI foi concretizada?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
417	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração em que medida os objetivos de qualidade, ambientais e de SST foram atingidos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
418	Q			9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas à satisfação do cliente e retorno de informação das partes interessadas?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
419	Q			9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada, tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas ao desempenho dos processos e conformidade dos produtos e serviços?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
420	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas a incidentes, não conformidades, ações corretivas e melhoria contínua?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
421	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas a resultados de monitorização e medição?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
422	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas a resultados das auditorias?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
423	Q			9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas ao desempenho de fornecedores externos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
424		A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas ao cumprimento das suas obrigações de conformidade e outros requisitos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
425			S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas à consulta e participação dos trabalhadores?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
426			S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGI, incluindo tendências relativas a riscos e oportunidades?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
427	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração a adequação dos recursos para a manutenção de um SGI eficaz?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
428	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração a(s) comunicação(ões) relevante(s) com as partes interessadas?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
429	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A revisão pela gestão é planeada e executada tendo em consideração as oportunidades de melhoria contínua?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
430		A	S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas à contínua pertinência, adequação e eficácia do SGI em atingir os resultados pretendidos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
431	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas a oportunidades de melhoria contínua?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
432	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas a quaisquer necessidades de alterações ao SGI?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
433	Q		S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas à necessidade de recursos?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
434		A	S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas a ações, caso necessário?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
435		A	S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas a melhorar a integração do SGI com outros processos de negócio?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
436		A	S	9.3. Revisão pela gestão	As saídas da revisão pela gestão incluem decisões relativas a quaisquer implicações para a orientação estratégica da organização?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
437			S	9.3. Revisão pela gestão	A gestão de topo comunica as saídas relevantes da revisão pela gestão aos seus trabalhadores, e quando existam, aos representantes dos trabalhadores? (ver 7.4)	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
438	Q	A	S	9.3. Revisão pela gestão	A organização retém informação documentada como evidência dos resultados das revisões pela gestão?	C				Revisão anual ao SGI pela gestão de topo Relatório de revisão pela gestão	
				10. Melhoria							
439	Q	A	S	10.1. Generalidades	A organização determina e seleciona oportunidades de melhoria?	C				Relatório de revisão pela gestão – Oportunidades de melhoria Projeto Kaizen	
440	Q	A	S	10.1. Generalidades	A organização implementa as ações necessárias para atingir os resultados pretendidos do seu SGI?	C				Relatório de revisão pela gestão – Oportunidades de melhoria Projeto Kaizen	
441	Q			10.1. Generalidades	A organização implementa quaisquer ações necessárias para satisfazer os requisitos dos clientes e aumentar a satisfação do cliente?	C				A melhoria está associada a cada um dos procedimentos existentes	
442	Q			10.1. Generalidades	As ações de melhoria levadas a cabo pela organização incluem melhoria dos produtos e serviços para satisfazer requisitos, bem como para considerar necessidades e expectativas futuras?	C				A melhoria está associada a cada um dos procedimentos existentes	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
443	Q			10.1. Generalidades	As ações de melhoria levadas a cabo pela organização incluem correção, prevenção ou redução de efeitos não desejados?	C				A melhoria está associada a cada um dos procedimentos existentes	
444	Q	A	S	10.1. Generalidades	As ações de melhoria levadas a cabo pela organização incluem melhoria do desempenho e da eficácia do SGI?	C				A melhoria está associada a cada um dos procedimentos existentes	
445			S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	A organização estabelece, implementa e mantém um ou mais processos, que incluam o reporte, investigação e tomada de ações, para determinar e gerir incidentes e não conformidades?	C				PS 02 – Não conformidades e ações PS 05 – Gestão da segurança IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
446	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização reage em tempo oportuno ao incidente à não conformidade e, como aplicável, desenvolve ações para a controlar e corrigir?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
447	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização reage em tempo oportuno ao incidente ou à não conformidade e, como aplicável, lida com as consequências?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	

				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
448	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização avalia a necessidade de ações para eliminar as causas raiz do incidente ou da não conformidade, de modo a evitar a sua repetição ou ocorrência em qualquer lugar, revendo e analisando a não conformidade?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
449	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização avalia a necessidade de ações para eliminar as causas de não conformidade, de modo a evitar a sua repetição ou ocorrência em qualquer lugar, determinando as causas do incidente ou da não conformidade?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
450	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização avalia a necessidade de ações para eliminar as causas de não conformidade, de modo a evitar a sua repetição ou ocorrência em qualquer lugar, determinando se ocorreram incidentes semelhantes, se existem não conformidades similares ou se poderiam vir a ocorrer?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
451	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização determina e implementa quaisquer ações necessárias?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
452	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização revê a eficácia de quaisquer ações empreendidas, incluindo ações corretivas?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
453	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização efetua alterações no SGI, se necessário?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
454	Q			10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre uma não conformidade, a organização atualiza os riscos e as oportunidades determinados durante o planejamento, se necessário?	C				PS 02 – Não conformidades e ações IT 01 - Reclamações MT 01 – Matriz de gestão de riscos	
455			S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização revê a apreciação dos riscos para a SST e outros riscos, como apropriado? (ver 6.1)	C				PS 02 – Não conformidades e ações PS 05 – Gestão da segurança IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
456			S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	Quando ocorre um incidente ou uma não conformidade, a organização aprecia os riscos para a SST relacionados com perigos novos ou modificados, antes de desenvolver ações?	C				PS 02 – Não conformidades e ações PS 05 – Gestão da segurança IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
457	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	As ações corretivas são apropriadas aos efeitos ou potenciais efeitos dos incidentes ou das não conformidades encontradas?	C				PS 02 – NC e ações PS 04 – Gestão do ambiente PS 05 – Gestão da segurança IT 01 - Reclamações IT 02 - Acidentes de SST e ambiente	
458	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	A organização retém informação documentada como evidência da natureza das não conformidades ou dos incidentes e de quaisquer ações subsequentes empreendidas?	C				PS 02 – NC e ações Plataforma documental Wemake – Gestão de não conformidades	
459	Q	A	S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	A organização retém informação documentada como evidência dos resultados de qualquer ação e ação corretiva, incluindo a respetiva eficácia?	C				PS 02 – NC e ações Plataforma documental Wemake – Gestão de não conformidades	
460			S	10.2. Não conformidade e ação corretiva	A organização comunica a informação documentada, mencionada nas questões anteriores, aos trabalhadores relevantes e, quando existam, aos representantes dos trabalhadores, e a outras partes interessadas relevantes?	C				PS 05 – Gestão da segurança PL 03 – Plano de comunicação Quadros de informação	
461	Q	A	S	10.3. Melhoria contínua	A organização melhora continuamente a pertinência, adequação e eficácia do seu SGI para melhorar o seu desempenho?	C				A melhoria está associada a cada um dos procedimentos existentes	

RDDi				CHECKLIST DE AUDITORIA INTERNA AO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO							Data: 2021
				NP EN ISO 9001:2015 · NP EN ISO 14001:2015 · NP ISO 45001:2019							Auditores: DB; LF
#	Q	A	S	Requisitos	Questões de auditoria	C	NCm	NCM	OM	Evidências / Constatações	Oportunidades de Melhoria
462	Q			10.3. Melhoria contínua	A organização considera os resultados da análise e da avaliação e as saídas da revisão pela gestão para determinar se há necessidades ou oportunidades que devem ser tratadas no contexto da melhoria contínua?	C				PS 02 – NC e ações MT 01 – Matriz de gestão de riscos	
463			S	10.3. Melhoria contínua	A organização melhora continuamente a pertinência, adequação e eficácia do seu SGI, promovendo uma cultura que suporte o SGI?	C				PS 05 – Gestão da segurança Relatório de desempenho de SST 2020 Planos de ação	
464			S	10.3. Melhoria contínua	A organização melhora continuamente a pertinência, adequação e eficácia do seu SGI, promovendo a participação dos trabalhadores na implementação de ações para a melhoria contínua do SGI?	C				PS 05 – Gestão da segurança Relatório de desempenho de SST 2020	
469			S	10.3. Melhoria contínua	A organização melhora continuamente a pertinência, adequação e eficácia do seu SGI, comunicando os resultados relevantes da melhoria contínua aos trabalhadores, e, quando existam, aos representantes dos trabalhadores?	C				PS 05 – Gestão da segurança Relatório de desempenho de SST 2020	
466			S	10.3. Melhoria contínua	A organização melhora continuamente a pertinência, adequação e eficácia do seu SGI, mantendo e reterendo informação documentada como evidência da melhoria contínua?	C				PS 05 – Gestão da segurança Relatório de desempenho de SST 2020 Planos de ação	

APÊNDICE 3 – Instrumento completo de avaliação da maturidade do Sistema de Gestão Integrado

POLÍTICA					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C1 – Existência de uma política integrada	Cada sistema tem a sua própria política.	Cada sistema tem a sua própria política e há alinhamento entre os sistemas, a fim de evitar contradições.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados. Os itens da política estão alinhados com o plano estratégico e são convertidos em indicadores quantitativos.	Existe uma única política que representa todos os sistemas integrados. Os itens da política estão alinhados com o plano estratégico e são convertidos em indicadores quantitativos que são constantemente revistos.
C2 – Participação da gestão de topo	A gestão de topo não prioriza o desenvolvimento de uma política integrada.	A gestão de topo prioriza a elaboração de uma política integrada, atuando como promotor.	A gestão de topo desempenhou um papel importante na integração da política, uma vez que agiu como promotor, participando ativamente na sua elaboração.	A gestão de topo desempenhou um papel importante na integração da política, uma vez que agiu como promotor, participando ativamente na sua elaboração, além de que efetuou avaliações para verificar a implementação da política.	A gestão de topo desempenhou um papel importante na integração da política, uma vez que agiu como promotor, participando ativamente na sua elaboração, além de que efetuou avaliações para verificar a implementação da política, constantemente validando-a e revendo-a quando necessário.

POLÍTICA					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C3 – Atualização da política	A atualização das diferentes políticas é realizada com foco na certificação e de forma não integrada.	É prestada muita atenção à atualização das diferentes políticas, mantendo-as sempre alinhadas.	É prestada muita atenção à atualização da política integrada.	É prestada muita atenção à atualização da política integrada, que é rigorosamente controlada.	É prestada muita atenção à atualização da política integrada, que é rigorosamente controlada, e este processo é continuamente melhorado.
C4 – Divulgação da política	As políticas são divulgadas de forma separada, apenas uma vez, envolvendo alguns dos colaboradores que trabalham na empresa ou que agem em seu nome.	As políticas são divulgadas de forma separada, frequentemente, envolvendo todos os colaboradores que trabalham na empresa ou que agem em seu nome.	As políticas são divulgadas de forma integrada, frequentemente, para que todos os que trabalham na empresa, ou agem em seu nome, possam estar conscientes das mesmas.	As políticas são divulgadas de forma integrada, frequentemente, para que todos os que trabalham na empresa, ou agem em seu nome, possam estar conscientes delas. São utilizados indicadores para verificar a percepção das políticas.	As políticas são divulgadas de forma integrada, frequentemente, para que todos os que trabalham na empresa, ou agem em seu nome, possam estar conscientes delas. São utilizados indicadores para verificar a percepção das políticas. São tomadas ações com base nisso, visando a melhoria contínua do processo de divulgação.

PLANEAMENTO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C5 – Desenvolvimento do plano	O plano para estabelecer os sistemas é realizado de forma independente.	O plano para estabelecer os sistemas é realizado em conjunto, mas na documentação, a empresa apresenta um único plano.	O plano é realizado em conjunto e, como resultado, a empresa possui um único plano.	O plano é desenvolvido em conjunto, a empresa possui um único plano e são definidas metas quantitativas/qualitativas para a sua implementação.	O plano é desenvolvido em conjunto, a empresa possui um único plano e são definidas metas quantitativas/qualitativas para a sua implementação. É efetuada uma revisão periódica do plano.
C6 – Equipa que realiza o planeamento	O planeamento é realizado separadamente: cada sistema tem a sua própria equipa de planeamento, que habitualmente é formada de acordo com a disponibilidade.	O planeamento dos sistemas é realizado por uma única equipa, habitualmente formada de acordo com a disponibilidade e preocupada com o alinhamento entre os planos.	O planeamento dos sistemas é realizado por uma única equipa e selecionados com base no conhecimento das normas.	O planeamento dos sistemas é realizado por uma única equipa e selecionados com base no conhecimento das normas. O planeamento envolve pessoas dos níveis operacional e estratégico. Existem indicadores de avaliação de desempenho da equipa durante o planeamento.	O planeamento dos sistemas é realizado por uma única equipa e selecionados com base no conhecimento das normas. O planeamento envolve pessoas dos níveis operacional e estratégico. Existem indicadores de avaliação de desempenho da equipa durante o planeamento, e são periodicamente revistos.
C7 – Objetivos, metas e requisitos	Os objetivos, metas e requisitos são abordados de forma independente.	Os objetivos, metas e requisitos são abordados de forma independente, mas estão alinhados.	Os objetivos, metas e requisitos estão alinhados e integrados.	Os objetivos, metas e requisitos estão alinhados e integrados, bem como convertidos em indicadores quantitativos, os quais são medidos para verificar em que medida cumprem os objetivos.	Os objetivos, metas e requisitos estão alinhados e integrados, bem como convertidos em indicadores quantitativos, os quais são medidos para verificar em que medida cumprem os objetivos. Caso não cumprirem, são desenvolvidos planos de ação.

PLANEAMENTO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C8 – Manual	Cada sistema tem o seu próprio manual.	Cada sistema tem o seu próprio manual, existindo um alinhamento entre eles.	Existe um único manual que contempla todos os sistemas.	Existe um único manual que contempla todos os sistemas, o qual é distribuído aos setores relevantes.	Existe um único manual que contempla todos os sistemas, o qual é distribuído aos setores relevantes, sendo que as informações contidas, estão implantadas na organização.
C9 – Procedimentos, instruções e registos	Os procedimentos, instruções e registos são tratados de modo completamente independente.	Os procedimentos, instruções e registos são tratados de modo independente e alinhado.	Os procedimentos, instruções e registos são integrados.	Os procedimentos, instruções e registos são integrados e divulgados.	Os procedimentos, instruções e registos são integrados e divulgados, e as informações, neles contidas estão implantadas na organização.
C10 – Controlo da atualização de procedimentos, instruções e registos	O controlo da atualização dos procedimentos, instruções e registos é realizado de forma independente.	O controlo da atualização dos procedimentos, instruções e registos é realizado de forma independente, mas encontram-se alinhados.	O controlo da atualização dos procedimentos, instruções e registos é integrado.	O controlo da atualização dos procedimentos, instruções e registos é integrado. Existem indicadores para monitorizar este controlo.	O controlo da atualização dos procedimentos, instruções e registos é integrado. Existem indicadores para monitorizar este controlo, os quais são revistos periodicamente.

IMPLEMENTAÇÃO / EXECUÇÃO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C11 – Controlo operacional	O processo de identificação de operações e atividades chave para cada um dos sistemas de gestão é realizado separadamente.	O processo de identificação de operações e atividades chave para cada um dos sistemas de gestão é realizado separadamente, mas de forma alinhada.	O processo de identificação de operações e atividades chave para cada um dos sistemas de gestão é realizado de forma conjunta.	O processo de identificação de operações e atividades chave para cada um dos sistemas de gestão é realizado de forma conjunta, e são utilizados indicadores para verificar a relevância das operações e atividades.	O processo de identificação de operações e atividades chave para cada um dos sistemas de gestão é realizado de forma conjunta, e são utilizados indicadores para verificar a relevância das operações e atividades. São realizadas revisões para aumentar o desempenho operacional.
C12 – Funções, responsabilidades e autoridades	As funções, responsabilidades e autoridades são estabelecidas de modo informal para cada um dos sistemas.	São claras as funções, responsabilidades e autoridades estabelecidas para cada um dos sistemas, as quais são formalizadas.	São claras as funções, responsabilidades e autoridades de todas as pessoas envolvidas no sistema de gestão integrado, as quais são formalizadas.	São claras as funções, responsabilidades e autoridades de todas as pessoas envolvidas no sistema de gestão integrado, as quais são formalizadas e alinhadas com o planeamento estratégico.	São claras as funções, responsabilidades e autoridades de todas as pessoas envolvidas no sistema de gestão integrado, as quais são formalizadas e alinhadas com o planeamento estratégico e revistas periodicamente para se adaptarem à mudança.
C13 – Equipa que realiza a implementação	A implementação é realizada separadamente: cada sistema tem a sua própria equipa.	A implementação dos sistemas é realizada por uma única equipa que trata os sistemas separadamente.	A implementação dos sistemas é realizada por uma única equipa que os trabalha de forma integrada.	A implementação do sistema de gestão integrado é realizada por uma única equipa. Existem indicadores que medem o seu desempenho.	A implementação do sistema de gestão integrado é realizada por uma única equipa. Existem indicadores que medem o seu desempenho, e são revistos de modo a cumprir os objetivos.

IMPLEMENTAÇÃO / EXECUÇÃO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C14 – Recursos (humanos, materiais, financeiros)	Os recursos nem sempre são suficientes e são divididos de forma desigual entre os sistemas.	Os recursos são suficientes, mas são divididos de forma desigual entre os sistemas, ou seja, alguns sistemas recebem mais recursos do que outros.	Os recursos são suficientes para a implementação do sistema de gestão integrado, e são distribuídos considerando a integração.	Os recursos são suficientes para a implementação do sistema de gestão integrado, e são distribuídos considerando a integração. Existem indicadores que monitorizam a utilização dos recursos.	Os recursos são suficientes para a implementação do sistema de gestão integrado, e são distribuídos considerando a integração. Existem indicadores que monitorizam a utilização dos recursos, e são revistos quando necessário.
C15 – Formação	É dada formação para atender às necessidades dos sistemas de modo independente. Os registos são mantidos separadamente.	É dada formação, a qual pode considerar mais do que um sistema, e os registos podem ou não ser mantidos em conjunto.	É dada formação, tendo em conta o maior número de normas possível, ou aquelas que possam ter impacto no assunto em questão durante o treino. Os registos de formação são geridos de forma integrada.	É dada formação, tendo em conta o maior número de normas possível, ou aquelas que possam ter impacto no assunto em questão durante o treino. Os registos de formação são geridos de forma integrada e existem indicadores que medem a eficácia da formação.	É dada formação, tendo em conta o maior número de sistemas possível, ou aqueles que possam ter impacto no assunto em questão durante o treino. Os registos de formação são geridos de forma integrada e existem indicadores que medem a eficácia da formação. A formação é constantemente revista, de acordo com os resultados das avaliações de eficácia.

IMPLEMENTAÇÃO / EXECUÇÃO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C16 – Comunicação	Cada sistema tem uma pessoa responsável pela sua comunicação, ocorrendo de modo independente.	Cada sistema tem uma pessoa responsável pela sua comunicação, e essas atividades estão alinhadas.	Existe uma estrutura única para todas as comunicações das normas, que é considerada de modo integrado.	Existe uma estrutura única para todas as comunicações das normas, que é considerada de modo integrado. Existem indicadores que medem a sua eficácia.	Existe uma estrutura única para todas as comunicações das normas, que é considerada de modo integrado. Existem indicadores que medem a sua eficácia, e são constantemente revistos para proporcionar uma melhor comunicação.
C17 – Monitorização e medição (produto, meio ambiente, saúde e segurança, entre outros)	A organização monitoriza e mede as características chave que podem ter impactos significativos, sendo realizado de forma independente, com cada sistema de gestão a ser considerado de forma separada.	A organização monitoriza e mede as características chave que podem ter impactos significativos, sendo realizado de forma independente, com cada sistema de gestão a ser considerado de forma separada, mas alinhados.	A organização monitoriza e mede as características chave que podem ter impactos significativos, e tal é realizado de forma integrada.	A organização monitoriza e mede as características chave que podem ter impactos significativos, e tal é realizado de forma integrada, e essa monitorização é realizada considerando indicadores quantitativos.	A organização monitoriza e mede as características chave que podem ter impactos significativos, e tal é realizado de forma integrada, e essa monitorização é realizada considerando indicadores quantitativos constantemente atualizados.

VERIFICAÇÃO / AÇÃO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C18 – Auditoria interna	As auditorias internas são realizadas por equipas diferentes, em momentos diferentes, e resultam em relatórios separados.	As auditorias internas são realizadas por uma única equipa e ao mesmo tempo, e resultam em relatórios separados.	As auditorias internas são realizadas por uma única equipa e ao mesmo tempo, e resultam num único relatório.	As auditorias internas são realizadas por uma única equipa e ao mesmo tempo, e resultam num único relatório. Existem indicadores estabelecidos para avaliar a evolução dos sistemas.	As auditorias internas são realizadas por uma única equipa e ao mesmo tempo, e resultam num único relatório. Existem indicadores estabelecidos para avaliar a evolução dos sistemas e, quando necessário, são definidas ações de melhoria.
C19 – Auditoria externa (do organismo de certificação)	As auditorias externas são realizadas por auditores diferentes, em momentos diferentes, e resultam em relatórios separados.	As auditorias externas são realizadas por um único auditor, que audita todos os sistemas integrados, resultando em relatórios separados.	As auditorias externas são realizadas por um único auditor, que audita todos os sistemas integrados, resultando num único relatório.	As auditorias externas são realizadas por um único auditor, que audita todos os sistemas integrados, resultando num único relatório. Existem indicadores estabelecidos para avaliar a evolução dos sistemas.	As auditorias externas são realizadas por um único auditor, que audita todos os sistemas integrados, resultando num único relatório. Existem indicadores estabelecidos para avaliar a evolução dos sistemas e, quando necessário, são definidas ações de melhoria.

VERIFICAÇÃO / AÇÃO					
Critério	Nível de maturidade				
	1	2	3	4	5
C20 – Não conformidades, ações corretivas e preventivas	As não conformidades, ações corretivas e preventivas são tratadas de modo totalmente separado entre as normas.	Alguns aspetos relacionados com as não conformidades, ações corretivas e preventivas são tratadas de forma integrada.	As não conformidades, ações corretivas e preventivas são tratadas de forma integrada.	As não conformidades, ações corretivas e preventivas são tratadas de forma integrada. Existem indicadores para avaliar e monitorizar a evolução das não conformidades, ações corretivas e preventivas.	As não conformidades, ações corretivas e preventivas são tratadas de forma integrada. Existem indicadores para avaliar e monitorizar a evolução das não conformidades, ações corretivas e preventivas, e os resultados dos indicadores são revistos e melhorados.
C21 – Revisão pela gestão	A análise é realizada de forma completamente separada.	A análise é realizada de forma separada, mas de forma alinhada,	A análise é realizada em conjunto e de forma integrada.	A análise é realizada de forma conjunta e integrada, estabelecendo metas e indicadores para avaliar o desempenho dos sistemas.	A análise é realizada de forma conjunta e integrada, estabelecendo metas e indicadores para avaliar o desempenho dos sistemas e, quando aplicável, são implementadas medidas para melhorar o seu desempenho.