

# SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

---



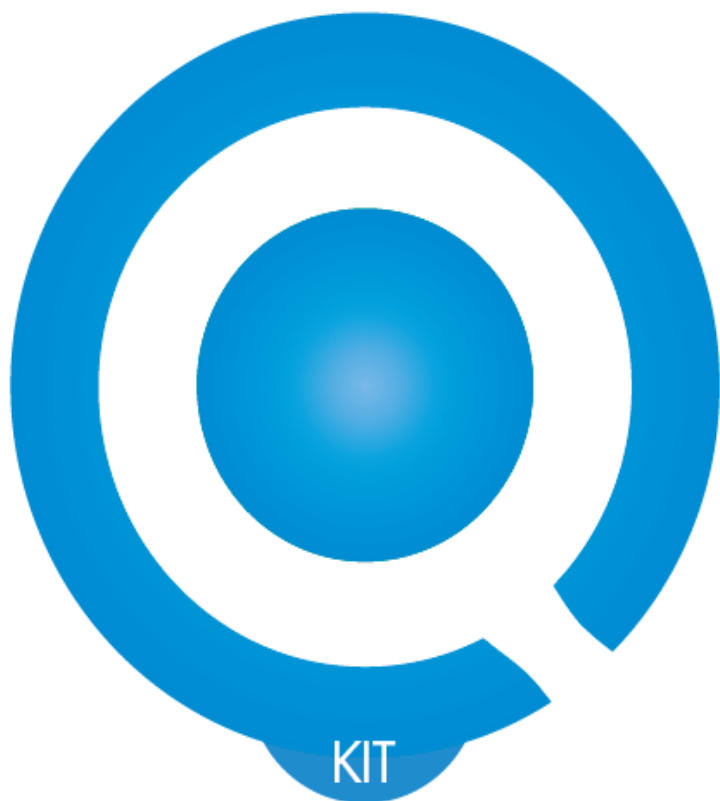
**QUALIFICA**

Certificar no presente para garantir o futuro

---

Implementação da Norma  
ISO 9001:2008 em IPSS





**QUALIFICA**  
Certificar no presente para garantir o futuro





## I. CONTEXTO

A qualidade é cada vez mais uma exigência da sociedade a todos os níveis, sendo este um caminho a percorrer por todo o tipo de organizações, incluindo as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS). As IPSS (Instituições particulares de solidariedade social) também têm evidenciado uma grande preocupação com a qualidade dos seus serviços e, por isso, tem tentando acompanhar todas exigências dos sistemas de gestão da qualidade, com o objetivo de alcançarem uma melhoria ao nível do desempenho organizacional e de satisfação das partes interessadas, quer sejam clientes, colaboradores ou parceiros. No entanto, a implementação de um sistema da qualidade nestas instituições é uma realidade recente e pouco explorada em Portugal, pelo que o percurso de implementação ainda é desconhecido, assim como a linguagem que se revela complexa e ambígua. Considerando que grande parte dos recursos humanos destas instituições apresenta formação nas áreas sociais, a linguagem da gestão pode dificultar a interpretação da



norma. Por outro lado, estas instituições enfrentam outro tipo de dificuldades, nomeadamente, o difícil acesso à metodologia de implementação, crenças e culturas resistentes à mudança, desconhecimentos e receios, ausência de ferramentas de apoio e falta de tempo/ indisponibilidade por parte dos recursos humanos. Muitas vezes, estas dificuldades obrigam a organização a recorrer a empresas de consultadoria na área, tornando o processo dispendioso e nem sempre eficaz para o contexto destas Organizações.

A implementação do sistema de gestão da qualidade de acordo com a norma ISO (International Organization for Standardization ) 9001:2008 traz várias vantagens às Organizações e torna-se num fator de diferenciação em relação às não certificadas.

Pelas várias razões apontadas, a implementação da norma ISO9001:2008 é muitas vezes erradamente desenvolvida, associando-se à burocracia e complexidade.

Apesar de existirem vários modelos de implementação de SGQ (Sistema de Gestão da Qualidade) disponibilizados por algumas entidades, nomeadamente manuais disponibilizados pela segurança social, as IPSS vêm-se perante um processo complexo e dificultoso.

Foi neste contexto que se realizou este guia (com base num estudo de caso de uma IPSS), cujo principal objetivo é simplificar o processo de implementação da norma nestas instituições, em particular, e a todas as entidades prestadoras de serviços no geral.



No entanto, há que considerar que o sistema de gestão da qualidade pode variar de instituição para instituição (conforme a política, os objetivos, métodos de trabalho, os recursos existentes e práticas administrativas). Como tal, apesar da utilização deste guia ser transversal a qualquer organização, os sistemas da qualidade podem ser distintos e com particularidades inerentes a cada IPSS.

O tempo de implementação da norma ISO9001:2008 depende de vários fatores, nomeadamente o grau de envolvimento da gestão de topo, o estado inicial de organização face aos requisitos normativos, o grau de cumprimento de requisitos legais e a capacidade interna para acompanhamento do processo. Um ano será considerado como prazo adequado para a obtenção da certificação, no entanto, em muitas Organizações poderá ser necessário um período mais alargado.

Este guia deve ser entendido como um suporte de ideias e sugestões e não como um único recurso para a implementação do sistema.



## II. OBJETIVOS

Pretende-se com este guia esclarecer, encaminhar, orientar e simplificar todo o processo de implementação da norma ISO9001:2008. O guia apresenta uma proposta de implementação desta norma, utilizando uma linguagem simples e acessível e apresenta uma estratégia que visa facilitar o cumprimento e entendimento do processo de implementação.

O guia apresenta uma proposta de implementação da norma ISO 9001, oferecendo uma abordagem prática que clarifica os requisitos, convertendo um processo complexo e demorado, num processo claro e prático. Para além de descrever uma metodologia de implementação, este guia disponibiliza os recursos documentais necessários ao cumprimento da norma, disponíveis no CD interativo.

O processo de implementação é apresentado de forma sequencial e faseado, através de 12 etapas, que descrevem de uma forma simples



e clara as ações a tomar, destacando e fazendo sempre referência à vertente documental necessária ao seu cumprimento.

A utilização deste guia deve ser feita em conjugação com a norma ISO9001 e deve ser utilizado como fonte de consulta, tendo sempre em consideração as circunstâncias e características específicas que envolvem a organização.

O Guia pode ser utilizado para:

- Auxiliar uma organização a desenvolver um sistema de gestão da qualidade;
- Promover a aplicação consistente dos requisitos da norma na auditoria;
- Ser um documento de referência.



### III. DESTINATÁRIOS

Este guia destina-se fundamentalmente aos técnicos que estejam envolvidos com a implementação de um sistema de gestão da qualidade nas suas organizações e que não detenham experiência/competência inicial para a sua concretização.

Este guia destina-se também a todos aqueles que queiram confrontar ideias, quer numa fase inicial de implementação dos seus sistemas de gestão da qualidade, quer em fases mais avançadas e que ainda considerem útil o confronto de ideias acerca da implementação de sistemas de gestão da qualidade.

Este guia poderá ainda ser utilizado pela comunidade académica como suporte formativo.



## IV. COMO USAR O GUIA

No ponto seguinte deste guia, é identificado um percurso de ações a desenvolver que consistem nas etapas necessárias à referida implementação. Associada a cada etapa, é explicado o contexto de cada uma, é apresentada uma interpretação e explicação, são apresentados alguns exemplos, que visam clarificar a interpretação da etapa, e são apresentados os modelos/formações disponibilizados no CD interativo.

Os modelos, as formações e os exemplos são identificados pelo nome e por um código, que facilitará a consulta dos mesmos no CD interativo. O código é representado com duas letras e dois números.

<b>Modelos</b>	<b>Formações</b>	<b>Exemplos</b>	<b>Procedimentos</b>
MD <u>NN</u>	FM <u>NN</u>	EX <u>NN</u>	PD <u>NN</u>

O CD está dividido por estes três grupos, devidamente codificados.

Recomenda-se que os exemplos apresentados sejam adaptados ao contexto de cada organização.

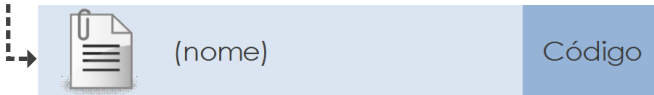


Estes modelos, formações e exemplos são apresentados ao longo deste guia da seguinte forma:

Modelo



Exemplo



Formação



Procedimento



## Modelos

Os modelos disponibilizados encontram-se em formato Word e prontos para utilização, pelo que os utilizadores puderam preencher o documento de acordo com as informações específicas da organização. No entanto, há que ter em consideração os seguintes aspetos para o seu preenchimento:

- ▷ Todas as referências descritas a letra **laranja** devem ser apagadas e substituídas pelas informações, específicas da organização, com cor **preta**.



- ▷ Em alguns modelos são utilizadas **notas de referência**, que indicam quais os pontos e as páginas do manual que descrevem e exemplificam os conteúdos assinalados. Estas notas devem ser eliminadas aquando do preenchimento e utilização do modelo.
- ▷ No rodapé dos modelos encontra-se inscrita a laranja a seguinte frase “Cópia não controlada quando impressa/Cópia controlada quando impressa” os utilizadores devem utilizar apenas uma das frases conforme o tipo de controlo na distribuição do modelo que vão utilizar. No caso de optar por controlar a distribuição do documento, deverá utilizar e manter no rodapé com letra de cor preta “**Cópia controlada quando impressa**”. Pelo contrário, se optar por não controlar a distribuição do modelo, deve utilizar e manter no rodapé com letra de cor preta “**Cópia não controlada quando impressa**”.

### Exemplos

Os exemplos são disponibilizados em formato *pdf* e servem de exemplo para auxiliar no preenchimento dos diversos modelos, possibilitando uma visão prática da aplicação dos mesmos.

### Formações

As formações são apresentadas em formato de diapositivos PowerPoint e disponibilizam diversos conteúdos conforme os objetivos específicos de cada formação.



Os diapositivos encontram-se semi finalizados, pois existem vários campos que devem ser preenchidos com as informações específicas de cada organização. Assim sendo, antes de utilizar as formações para apresentação, estes mesmos campos devem ser previamente preenchidos e encontram-se assinalados nos diapositivos por um tracejado vermelho - exemplo: Nome da Organização e por um ou mais asteriscos \*

Para uma implementação eficaz da norma ISO9001:2008 a realização de estudo prévio da mesma e dos seus conceitos é importante e fundamental. Como tal, a utilização deste guia deve ser feita em simultâneo com a ISO 9001:2008, a ISO 9004:2009 e a ISO 9000:2005, uma vez que este manual não possui todos os conceitos introdutórios, termos e definições, necessários à interpretação da norma.

Os exemplos mencionados são apenas figurativos, devendo ser interpretados e analisados como cenários que exemplificam a aplicação prática da etapa. Estes exemplos estão incluídos ao longo do Guia sob a forma de caixas de texto que apresentam cor cinza.

## Procedimentos

Os procedimentos disponibilizados encontram-se em formato Word e prontos para utilização, pelo que os utilizadores puderam preencher o documento de acordo com as informações específicas da organização. Para o preenchimento dos procedimentos aplicam-se as mesmas regras aplicadas aos modelos.



## V. PERCURSO DE IMPLEMENTAÇÃO

O percurso de implementação apresentado neste guia é descrito em 12 etapas sequenciais, de acordo com o esquema seguinte, não coincidindo com a numeração da norma, seguindo antes uma ordem que foi previamente estudada e aplicada num estudo de caso numa IPSS.

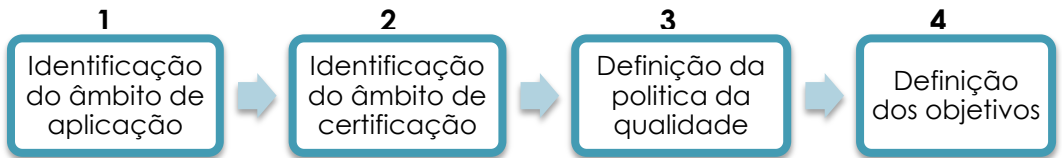


- 1 Enquadramento do sistema de gestão da qualidade
- 2 Consciencialização dos colaboradores
- 3 Auditoria diagnóstico
- 4 Identificação dos processos necessários ao âmbito
- 5 Definição de funções e responsabilidades
- 6 Elaboração e organização dos documentos necessários à concretização dos processos
- 7 Elaboração do manual da qualidade
- 8 Formação aos colaboradores
- 9 Aplicação do sistema de gestão da qualidade
- 10 Auditoria Interna
- 11 Implementação das melhorias decorrentes da auditoria
- 12 Revisão do sistema de gestão da qualidade



## 1 Enquadramento do sistema de gestão da qualidade

Uma vez tomada a decisão da implementação de um sistema da qualidade, deve ser feito o enquadramento geral do mesmo, de forma correta e adequada, pois este ponto terá influência sobre todas as etapas seguintes. Um enquadramento deficiente pode por em causa, toda a eficácia do sistema da qualidade. Por conseguinte, e, por forma a clarificar e enquadrar corretamente o sistema, deve começar-se por definir os seguintes aspetos:



### 1. Identificação do âmbito de aplicação

A identificação do âmbito de aplicação do sistema de gestão da qualidade é a primeira etapa a considerar pois, conforme o âmbito, podem variar o número de colaboradores intervenientes, a existência ou não de recursos físicos e materiais, os processos existentes, bem como os objetivos do sistema.

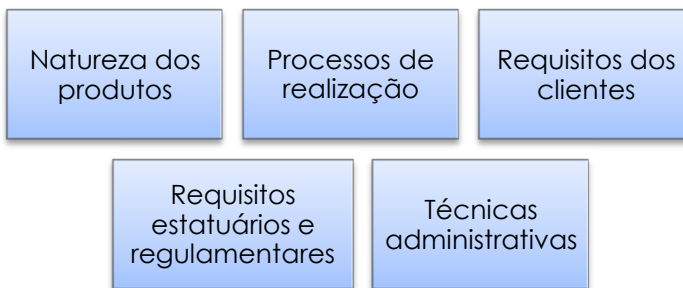
Para uma correta definição do âmbito, há que distinguir, antes de mais, dois tipos de âmbitos: de aplicação e de certificação.

Âmbito de aplicação	• Produtos ou serviços que se pretendem certificar
Âmbito de certificação	• Requisitos da norma



Numa organização podem existir diversos produtos e serviços e por isso diferentes âmbitos de aplicação. Um sistema de gestão da qualidade não tem necessariamente que incluir todos os serviços e produtos existentes na organização, nem considerar processos que não estejam incluídos.

Para a definição do âmbito de aplicação de forma correta e ajustada devem ser analisados os seguintes pontos:



Após a análise destes aspetos, segue-se a definição do âmbito quanto aos produtos ou serviços que se pretendem certificar. Se o âmbito de aplicação não abranger a totalidade dos produtos e serviços, a comunicação e informação do âmbito aos clientes e partes interessadas deve ser feita de forma clara e evidente. A sua descrição deve ser feita, tanto no manual da qualidade, como em quaisquer documentos disponíveis ao público. Segue-se um exemplo da definição do âmbito de aplicação.

### **Exemplo 1**

Uma organização X promove formação a pessoas com problemas de reinserção social e formação a pessoas desempregadas. O âmbito de aplicação do SGQ pode incluir apenas um tipo de formação, não tendo necessariamente de abranger as duas formações.

(continuação)



Excluindo a formação a pessoas desempregadas do âmbito de aplicação do sistema, a sua descrição deve ser feita da seguinte forma:

"O sistema de gestão da qualidade, conforme a norma ISO9001:2008, da organização X aplica-se à formação direcionada a pessoas com problemas de reinserção social".

## 2. Identificação do âmbito de certificação

Relativamente a este ponto, a norma permite a exclusão de alguns dos requisitos da Secção 7, "Realização do produto", mas esta exclusão só poderá ser feita se esta não afetar ou comprometer os requisitos do cliente, estatutários e regulamentares.

Nesta secção da norma podem ser excluídos os seguintes requisitos:

<b>7.3 Conceção e desenvolvimento</b>	Quando a Organização não tem responsabilidade na concepção e desenvolvimento do produto ou serviço
<b>7.5.3 Identificação e rastreabilidade</b>	Quando não existem requisitos de rastreabilidade para os produtos e serviços
<b>7.5.4 Propriedade do cliente</b>	Quando a Organização não usa a propriedade do cliente no seu produto e serviços, nem nos seus processos de realização
<b>7.6 Controlo do equipamento de monitorização e medição</b>	Quando a Organização não necessita de equipamento de monitorização e medição, para controlo do seu produto ou serviço



O manual da qualidade deve documentar não só o âmbito de aplicação, bem como as exclusões ao âmbito de certificação, que devem ser acompanhadas de uma justificação válida. A descrição dos dois âmbitos não tem necessariamente que ser feita em separado, pode ser feita num único parágrafo, como demonstrado no exemplo que se segue.

### **Exemplo 2**

Uma organização X promove formação a pessoas com problemas de reinserção social e não possui equipamentos para monitorização e medição. Assim sendo, na descrição do âmbito de certificação, deve ser feita da seguinte forma:

"O sistema de gestão da qualidade, segundo a norma ISO9001:2008, da organização X aplica-se à formação a pessoas com problemas de reinserção social e, tendo em conta a atividade formativa, exclui-se à norma o seguinte requisito:

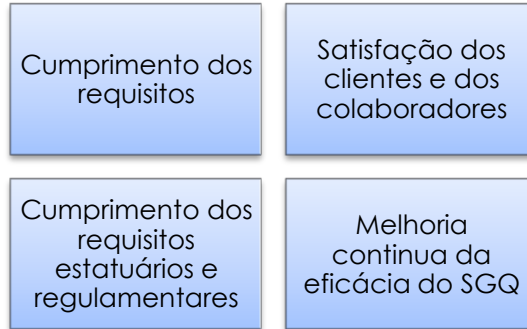
7.6 Controlo dos equipamentos de monitorização e medição - para a atividade formativa referida não se recorre a equipamentos de monitorização e medição."

### **3. Definição da política da qualidade**

Segundo a norma ISO 9000:2005, a política da qualidade consiste num conjunto de intenções e orientações de uma organização, relacionadas com a qualidade, formalmente expostas pela gestão de topo. Como tal, a gestão de topo ao definir as diretrizes que conduzem a qualidade da organização, está a assumir o seu compromisso e envolvimento.



A política da qualidade deve evidenciar o comprometimento da organização com os requisitos da norma e deve descrever e assegurar quatro aspetos essenciais:



Assim sendo, a política da qualidade deve abordar as necessidades e expectativas dos clientes, o compromisso com a satisfação dos requisitos dos clientes, normativos, estatutários e regulamentares e deve abordar a melhoria contínua da eficácia do SGQ.

Salienta-se que a política da qualidade deve ser consistente com a visão e a missão da organização e deve ser formulada de modo a poder proporcionar um enquadramento, para o estabelecimento de objetivos da qualidade mensuráveis.

Segue-se um exemplo.

### **Exemplo 3**

Considerando todos os aspetos referidos neste ponto, para uma organização X, que promove formação a pessoas com problemas de reinserção social, a política da qualidade pode ser descrita da seguinte forma:

A organização X assume uma Política da qualidade assente nos seguintes princípios:



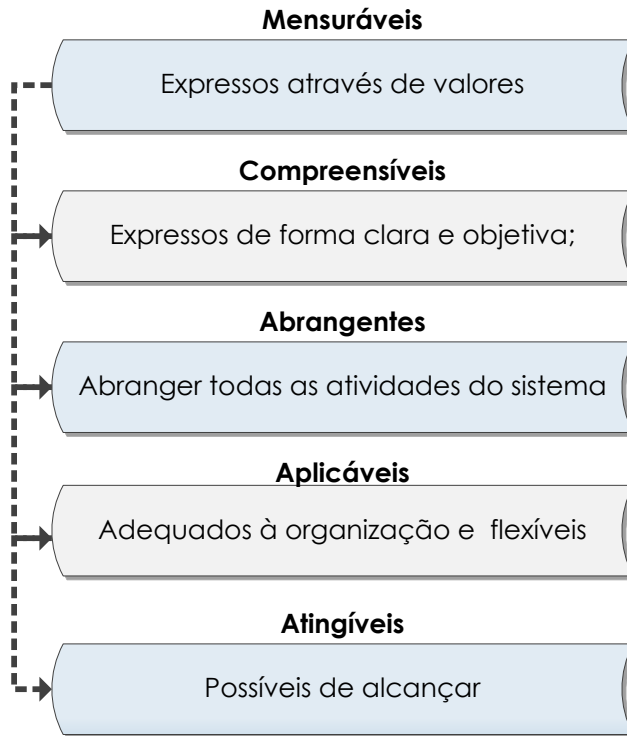
1. Contribuir para a promoção da **qualidade no serviço** prestado (descrever o tipo de serviço/ produto);
2. Assegurar a **conformidade com requisitos** técnicos, normativos e legais aplicáveis à sua atividade e aos serviços prestados;
3. **Manter um Sistema Organizacional Coordenado** que assegure a credibilidade interna e que mereça a confiança das entidades oficiais, clientes e de todas as partes interessadas;
4. **Garantir a satisfação** dos seus colaboradores e outras partes interessadas que colaboram com a organização;
5. **Garantir o crescimento da organização** e dos serviços prestados, numa prática de melhoria contínua;
6. **Atualizar e melhorar o Sistema de Gestão de Qualidade** periodicamente através da definição de objetivos da qualidade e em conformidade com a NP EN ISO 9001:2008

#### 4. Definição dos objetivos

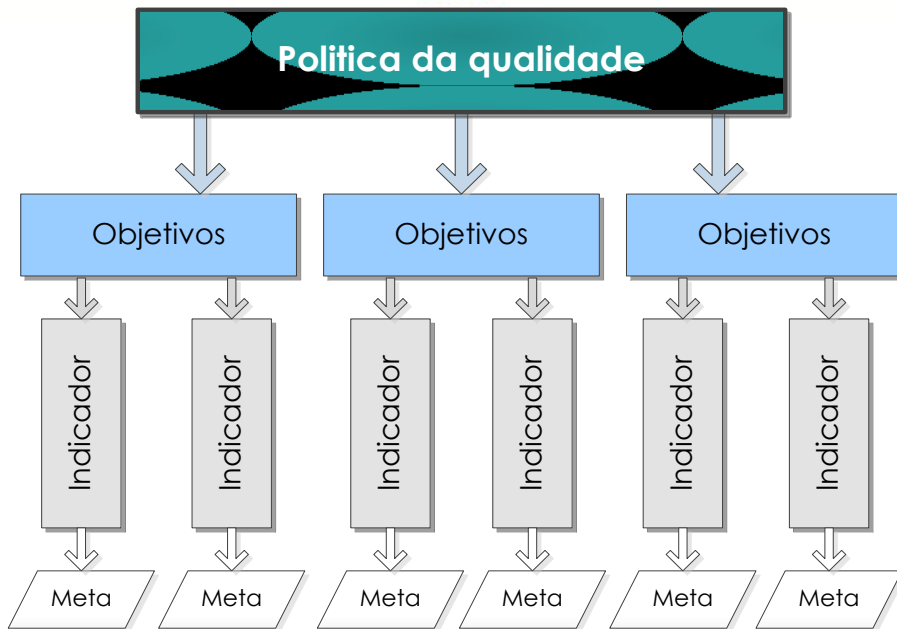
Os objetivos da qualidade devem ser traçados de acordo com a política da qualidade e devem caracterizar a forma como a organização acompanha a evolução do sistema de gestão da qualidade, servindo como ponto de orientação. Apesar de não existir nenhum requisito explícito na norma, que obrigue a que cada elemento da política da qualidade deve gerar um ou mais objetivos mensuráveis, esta é a melhor forma de demonstrar o cumprimento da política da qualidade. Os objetivos devem ser definidos pela gestão de topo e posteriormente devem ser comunicados e entendidos por toda a organização.



Para uma correta definição de objetivos estes devem ser:



Para cada um dos objetivos devem ser definidos indicadores, que possibilitam a sua quantificação e medição, e para cada indicador deve ser definida a meta, que reflete se o objetivo foi atingido ou não. O esquema seguinte demonstra a relação direta entre a política da qualidade, os objetivos, os indicadores e as metas.



Segue-se um exemplo:

#### Exemplo 4

Considerando a política da qualidade do exemplo 3, podemos destacar 6 objetivos:

1. Qualidade no serviço
2. Conformidade com requisitos normativos
3. Manter um Sistema Organizacional coordenado
4. Garantir a satisfação dos seus colaboradores
5. Garantir o crescimento da organização
6. Atualizar e melhorar o Sistema de Gestão da Qualidade

Destes 6 objetivos devem resultar os indicadores e as respetivas metas, como se destaca na tabela seguinte:



Objetivos da qualidade	Objetivo específico	Atividade	Indicador	Meta
Qualidade no serviço	Melhorar a Qualidade dos serviços aos clientes	Avaliação da satisfação dos clientes	% Satisfação	> 80%
Conformidade com requisitos	Cumprir com os requisitos normativos	Avaliação do número de não conformidades	Nº Não conformidades	<2
Manter um Sistema Organizacional coordenado	Informação e comunicação	Realização de reuniões gerais de colaboradores	Nº Reuniões	>8
Garantir a satisfação dos colaboradores	Investir na formação e valorização dos colaboradores	Elaboração de um plano anual de formação de colaboradores	% Execução do plano de formação	>80%
Garantir o crescimento da organização	Realização de novos projetos formativos	Aprovação de novos projetos	Nº Projetos aprovados	≥2
Atualizar e melhorar o Sistema de Gestão da Qualidade	Auditorias Internas	Realização de auditorias internas	Nº Auditorias Internas	2

A definição dos objetivos, indicadores e metas devem estar descritos num registo próprio que se encontra disponível no CD interativo.



Objetivos da qualidade

MD01

Na revisão do sistema, ponto 12 deste kit, devem ser descritos os respetivos resultados, comparando os mesmos com as metas estabelecidas.



Uma vez realizado o enquadramento do sistema da qualidade, este poderá ser descrito num único documento de consulta, onde deverão ser descritos os pontos 1, 2, 3 e 4 de acordo com as indicações dadas. O CD interativo disponibiliza um modelo demonstrativo deste documento de consulta.



Enquadramento do sistema da qualidade

MD02

## 2 Consciencialização dos colaboradores

Uma vez realizado o enquadramento do sistema de gestão da qualidade e uma vez confirmada a intenção de implementar o sistema, os colaboradores da organização devem ser devidamente informados e consciencializados. Esta etapa deve ser encarada como crucial para a eficácia do sistema, pois os colaboradores são os principais responsáveis por cumprir com os processos e requisitos da norma e, como tal, devem ser consciencializados do seu nível de importância, envolvimento e responsabilidade na implementação do sistema.

Para o total envolvimento dos colaboradores, deve ser ministrada uma formação aos trabalhadores, onde um representante da gestão de topo deve estar presente, por forma a demonstrar o seu comprometimento com os assuntos expostos.

Nesta formação os assuntos expostos deverão ser claros o suficiente por forma a demonstrar intenção da gestão de topo em implementar



o sistema da qualidade e a demonstrar os objetivos e as mudanças organizacionais, com a implementação da norma.

No CD interativo encontra-se disponível uma formação, com os assuntos principais a expor.



Na formação disponibilizada no CD interativo os vários assuntos encontram-se desenvolvidos e expostos sob a forma de diapositivos, numa apresentação Power Point.

Antes de apresentar os diapositivos, deverá concluir o seu preenchimento, de acordo com a seguinte tabela:

Diapositivo	Descrições
1	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Logotipo</li><li>▪ Data</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nome da organização <b>(assinalado no diapositivo com um *)</b></li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Descrição do âmbito de aplicação <b>(assinalado no diapositivo com um *)</b></li><li>▪ Nome da organização <b>(assinalado no diapositivo com um **)</b></li></ul>

Efetuada todas as descrições apresentadas a formação encontra-se pronta para ser apresentada aos colaboradores. No entanto, em caso de necessidade podem e devem ser introduzidos outros assuntos ou informações úteis e específicas, que visam a ajustar a formação ao contexto da organização.



No final desta formação, os colaboradores deverão ficar cientes da sua importância para a implementação do sistema e do impacto que a organização e os métodos de trabalho irão sofrer.

Os assuntos expostos, nesta formação, encontram-se organizados da seguinte forma:



## Formação

### Conscientização dos Colaboradores

- ▷ Objetivos da formação
- ▷ Objetivos da organização
- ▷ Definições
- ▷ Objetivos das organizações
- ▷ Problema - Qual o caminho a seguir?
- ▷ ISO 9001:2008
- ▷ Para que serve um sistema de gestão da qualidade?
- ▷ Definição da qualidade
- ▷ Qualidade Organizacional
- ▷ Certificação no sistema de gestão da qualidade
- ▷ Como se organiza o sistema de gestão da qualidade?
- ▷ O que são processos
- ▷ Benefícios da certificação
- ▷ Pilares da competência técnica
- ▷ Gestão de recursos humanos
- ▷ Responsáveis pelos processos
- ▷ Etapas de implementação



### 3 Auditoria Diagnóstico

Uma vez realizada a consciencialização dos colaboradores dá-se início à preparação da auditoria diagnóstico.

A auditoria diagnóstico é uma excelente ferramenta de gestão, que tem como objetivo analisar o posicionamento da organização em relação à norma ISO 9001:2008 e consiste num processo de inspeção, análise e avaliação das condições gerais e específicas da organização. Este diagnóstico permite conhecer os pontos fortes e fracos da organização e assim determinar ações de melhoria e estratégias a implementar, fornecendo também informações sobre o ponto de partida para implementação da norma.

Esta auditoria não é um processo de avaliação, uma vez que o objetivo não é identificar o que está certo e errado, mas sim um processo de análise que visa identificar as áreas em que se podem introduzir melhorias para corresponder aos requisitos da norma.

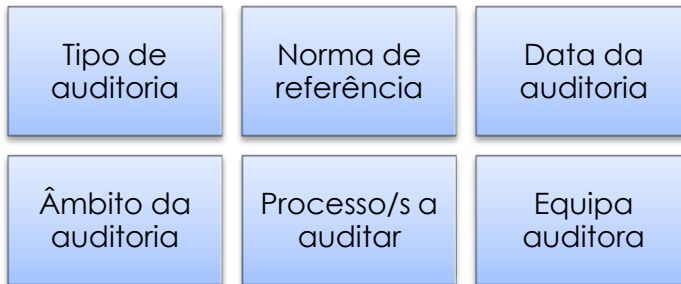
A realização da auditoria diagnóstico pode ser feita através de recursos humanos internos à organização, desde que estes tenham conhecimento e formação na área de auditorias internas. Em relação ao número de auditores é espectável a presença de dois ou mais auditores internos, pois sendo esta fase ainda exploratória é importante contar com várias interpretações e pontos de vista.

No caso de optar por auditores internos, este kit disponibiliza toda a documentação necessária para a realização desta auditoria. No caso de se optar por um auditor externo, este disponibilizará e



apresentará todos documentos devidamente preenchidos, em modelos próprios.

Antes de iniciar a auditoria, o auditor deve executar o respetivo programa. Este consiste na descrição de toda a informação que caracteriza a auditoria e onde deverão ser descritos os seguintes pontos:



No CD interativo encontra-se disponível um modelo do programa de auditoria, que responde a todos estes pontos e que se encontra pronto para utilização.



Programa de auditoria

MD03

As áreas da auditoria devem ser estabelecidas, possibilitando definir os produtos, serviços ou outras atividades a serem auditadas, assim como também devem ser definidas as pessoas integrantes, a equipa auditora, e especificados os requisitos aplicáveis.

Para a realização desta auditoria é fundamental a utilização de uma *check list*, que consiste numa lista de verificação que identifica os principais aspetos, atividades e etapas relevantes a auditar.



A *check list* serve de guia e orienta os auditores no decorrer da auditoria. No entanto, esta não deve restringir a atuação dos mesmos quando forem suscitadas outras questões não incluídas explicitamente na lista de verificação. De salientar que, esta lista deve ser vista como uma orientação e fio condutor da auditoria.

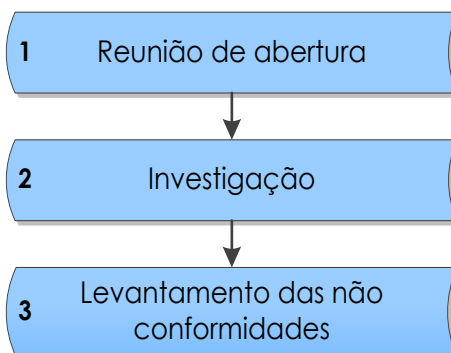
Neste mesmo CD interativo encontra-se disponível um modelo de *check list* ajustado à norma ISO 9001:2008.

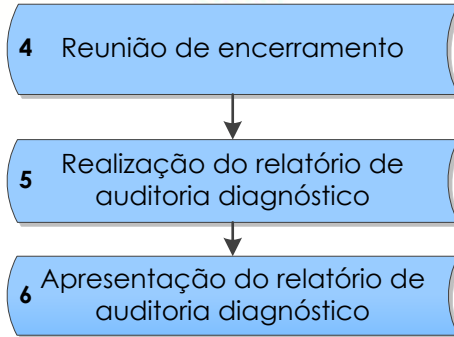


A *check list* encontra-se dividida por requisitos e é apresentada sob a forma de uma tabela, onde devem ser assinaladas as não conformidades, as conformidades e as observações.

Na primeira página devem ser identificados os auditores, o âmbito, os objetivos, a norma de referência e a data da auditoria.

Para a realização da auditoria diagnóstico, há que considerar o esquema seguinte, que segue basicamente os mesmos passos da auditoria inicial, representados no esquema seguinte.





## 1. Reunião de abertura

---

Na reunião de abertura os auditores apresentam a metodologia de trabalho e, portanto, é muito importante que todas as pessoas responsáveis pelos processos auditados estejam presentes na reunião, inclusive um representante da direção da organização.

Nesta reunião a equipe auditora apresenta ao setor a ser auditado, a metodologia da auditoria, discutem o programa previsto e esclarecem os objetivos, para melhor compreensão dos auditados.

No final da reunião deve ser feita uma ficha de reunião de acordo com o modelo MD05 disponibilizado no CD interativo.



Ficha de reunião

MD05

## 2. Investigação

---

A investigação dos factos deve ser feita com a *check list* MD04, onde os requisitos devem ser respondidos um a um sequencialmente, assinalando um X nas opções "sim" e "não". Para além disso, devem ser



registadas todas as outras informações que surgem no decorrer da auditoria.

### 3. Levantamento de não conformidades

---

Após a conclusão da auditoria, os auditores devem realizar uma reunião, com o objetivo analisar as evidências objetivas e levantar as não conformidades, através de troca de ideias e opiniões e através da análise de dados.

### 4. Reunião de encerramento

---

Na reunião de encerramento, assim como na reunião de abertura, devem estar presentes os responsáveis pelos processos auditados e um representante da direção. No final da reunião deverá ser feita uma ficha de reunião de acordo com o modelo MD05 disponibilizado no CD interativo.



Ficha de reunião

MD05

### 5. Realização do relatório da auditoria

---

Desta auditoria deve resultar um relatório descrevendo as evidências objetivas constatadas relativamente às não conformidades e/ou observações efetuadas.

O relatório de auditoria deve ser preparado pelos auditores e tem como objetivo demonstrar a avaliação da área auditada. Este relatório encontra-se disponível no CD interativo organizado pelos pontos seguintes:



## Modelo Relatório de auditoria

- ▷ Identificação da equipa auditora
- ▷ Âmbito do sistema de gestão da qualidade
- ▷ Identificação das exclusões ao âmbito
- ▷ Data e horário do diagnóstico
- ▷ Resumo do diagnóstico
  - Enquadramento geral
  - Participação da organização
  - Sumário relativo à implementação e eficácia do sistema
  - Avaliação geral da conformidade do sistema com os objetivos
  - Análise dos requisitos regulamentares, estatutários, legais aplicáveis às atividades da organização
  - Pontos fortes do sistema
  - Oportunidades de melhoria
- ▷ Descrição das não conformidades
- ▷ Resumo dos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008
- ▷ Lista de pessoas contactadas
- ▷ Lista de documentos e outras evidências analisadas
- ▷ Anexos



Relatório da auditoria  
diagnóstico

MD06

Na descrição das não conformidades, devem ser descritas, paralelamente, as tarefas a executar para resolver as mesmas. Portanto, o relatório para além de apresentar as não conformidades, deve apresentar as respetivas ações corretivas.



## 6. Apresentação do relatório da auditoria diagnóstico

Para a apresentação do relatório deve ser agendada uma reunião, com os principais responsáveis pelos processos e pela gestão de topo.

Nesta reunião, o relatório deve ser apresentado, destacando as não conformidades, as oportunidades de melhoria e as recomendações assinaladas no relatório. As pessoas presentes devem ser esclarecidas em todos os pontos apresentados e devem ser discutidas e justificadas as conclusões do relatório.

No final os responsáveis pelos processos e a gestão de topo devem mostrar o seu comprometimento para o início de um plano de ações.

### 4 Identificação dos processos necessários ao âmbito

Antes de iniciar a identificação dos processos necessários ao sistema da qualidade, o resultado do diagnóstico deve ser criticamente analisado e estudado para possibilitar a elaboração de um cronograma de implementação das ações.

O cronograma tem como objetivo representar graficamente a previsão e a respetiva execução dos trabalhos no qual são indicados os prazos (datas ou períodos) em que suas diversas fases devem ser realizadas.

Para a realização de um cronograma devem ser tomados em consideração os seguintes aspetos:



Prazo para a realização do trabalho

Etapas a serem realizadas

Duração de cada etapa

No CD interativo encontra-se disponível um modelo de cronograma.



Cronograma de  
implementação

MD07

O cronograma é apresentado num documento em excel com um preenchimento apenas exemplificativo. O utilizador deve alterar a informação referente aos meses, semanas e ao período de implementação representado pelas colunas seguintes:



Atividade Principal

Atividade Secundária

Concluído o cronograma, inicia-se então a identificação dos processos inerentes. Para isso há que ter em consideração, que o funcionamento de uma organização depende de um conjunto de processos que se relacionam entre si e que estes dependem de pessoas. A definição dos processos é uma forma de caracterizar as várias atividades que interferem no funcionamento de uma organização.

Para uma organização alcançar seus objetivos, terá de determinar os processos que conduzem à produção de um produto/serviço de acordo com as especificações dos clientes e com os requisitos regulamentares.



Um processo consiste num conjunto de recursos e atividades inter-relacionadas ou interativas que transformam insumos (entradas) em serviços/produtos (saídas). Esses processos são geralmente planeados e realizados para agregar valor aos serviços/produtos.

Os processos de um sistema da qualidade dividem-se em três grandes grupos:

### **Processos Chave**

Permitem à organização realizar a sua missão. Integram atividades que diretamente acrescentam valor ao serviço, porque se orientam para a satisfação das necessidades e expectativas dos utentes

### **Processos Suporte**

Garantem a existência de meios e recursos necessários aos processos chave.

### **Processos Gestão**

Permitem gerir o SGQ. Integram atividades de planeamento, melhoria e revisão da qualidade.

Inicialmente devem ser definidos os processos chave e só depois devem ser definidos os processos de suporte e os processos de gestão. Segue um exemplo da definição dos vários processos.



### Exemplo 5

Uma Organização X promove formação cujo âmbito da certificação, de acordo com a norma ISO9001:2008, aplica-se à formação direcionada a pessoas com problemas de reinserção social.

Processos Chave	Diagnóstico de necessidades formativas
	Planeamento das intervenções formativas
	Conceção do programa de formação
	Organização e promoção das ações de formação
	Desenvolvimento das ações de formação
	Avaliação das ações de formação
Processos Suporte	Administrativo e contabilístico
	Gestão de recursos físicos
	Compras e aprovisionamento
	Gestão de recursos humanos
	Transportes
	Comunicação
	Ambiente, Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho
	Manutenção das instalações
Processos Gestão	Gestão da formação
	Gestão de melhorias

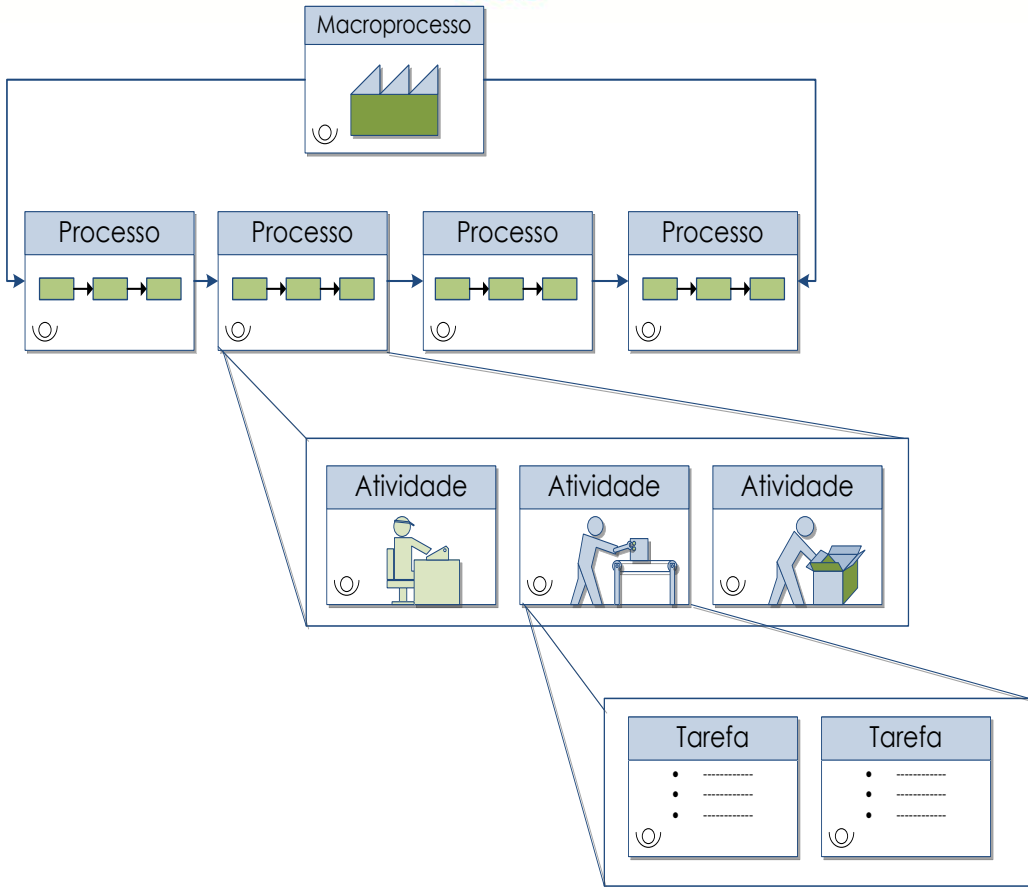


Para a identificação dos processos deve ter em consideração os seguintes princípios:

- ➔ **Todo trabalho é um processo** - Um processo consiste num conjunto de atividades organizadas logicamente para obtenção de um resultado.
- ➔ **Todos os processos têm características semelhantes** - Todos os processos apresentam uma entrada e uma saída.
- ➔ **Todos os processos devem ter um responsável** - Apenas uma pessoa assume a responsabilidade de cada processo, mesmo que suas atividades envolvam outros serviços da organização. O responsável do processo funciona como um líder da equipe para assegurar que todos cumprem com o processo, em cada uma das etapas.

Para a definição dos processos há que considerar a sua estrutura hierárquica, para uma correta definição dos mesmos. O esquema da página seguinte demonstra a estrutura hierárquica e deve considerar o mesmo na elaboração e descrição dos processos. Como se pode observar, nesta proposta de hierarquia um macroprocesso pode ser subdividido em processo, que se interrelacionam de forma lógica dentro da organização. Todo processo é constituído por um determinado número de atividades. As atividades são ações executadas dentro de todos os processos, necessários para produzir resultados específicos.

Cada atividade é constituída por um determinado número de tarefas que se constituem na menor fração de processo.



Segue um exemplo prático do esquema apresentado em cima.

### Exemplo 6

Uma Organização X promove formação cujo o âmbito da certificação, de acordo com a norma ISO9001:2008, aplica-se à formação direcionada a pessoas com problemas de reinserção social.

Macroprocesso	Processo	Atividade	Tarefa
Processo chave	▪ (nome do processo)	▪ (nome da atividade)	- (nome da tarefa)
	▪ ...	• ...	- ...



Macroprocesso	Processo	Atividade	Tarefa
Processo suporte	▪ Aprovevisionamento e compras	• Avaliação de fornecedores	- Inquérito a fornecedores
		• Compra de bens e produtos	- Req. de bens e produtos
	▪ Administrativo e contabilístico	• Contabilidade	- Processamento de salários - Fecho de caixa
	▪ ...	• ...	- ...
(nome do macorprocesso)	(nome dos processos)	(nome da atividade)	(nome da tarefa)

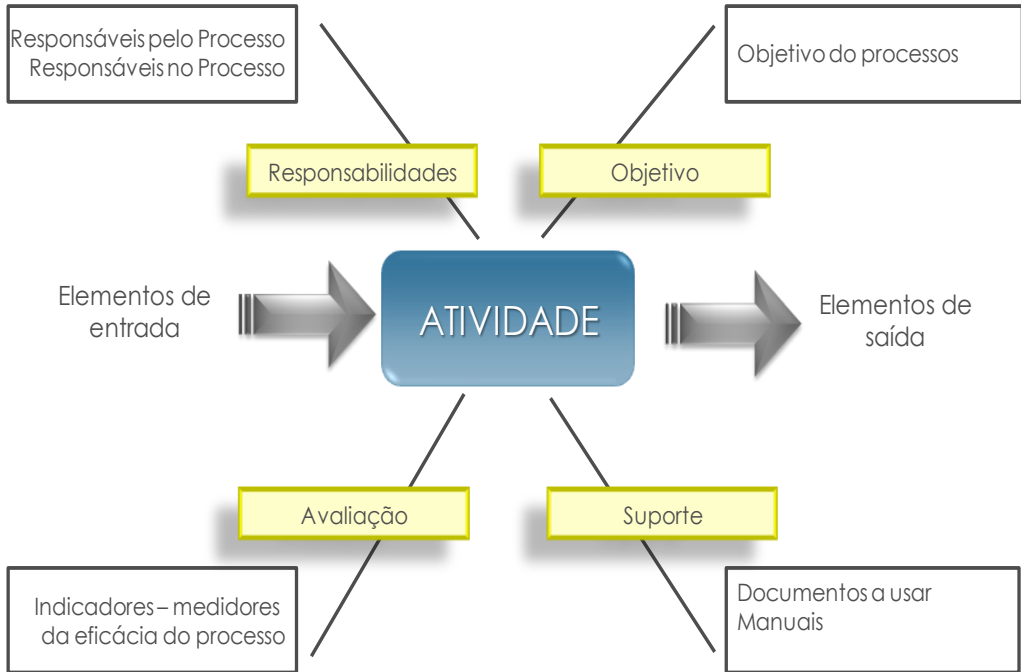
Inicialmente devem ser definidos os objetivos dos processos e só depois se procede à decomposição dos mesmos em atividades e tarefas.

No mapeamento inicial dos processos é normal que surjam dúvidas quanto aos processo a considerar, comece por considerar os mais evidentes, depois, com a evolução do sistema, os restantes processos irão ficar mais claros. Independentemente da situação da organização deve ser refletida a situação real e não aquela que se imagina que seja ideal.

Inicialmente devem ser definidos os processos chaves, seguidos dos processos de suporte e para finalizar devem ser definidos os processos de gestão.



Na elaboração dos processos há que considerar a seguinte estrutura:



A descrição completa dos processos deve conter toda a informação descrita no esquema apresentado em cima. Esta descrição deve ser individualizada, ou seja, os processos devem ser descritos individualmente, e deve ser realizada num modelo comum a todos.

Inicialmente, a organização deve determinar os processos e definir a sua interação. De seguida deve estabelecer os critérios e os métodos de controlo, análise e medição (quando aplicável), sempre numa ótica de melhoria contínua.

O CD interativo disponibiliza um modelo de processos, que contem os itens principais para a sua descrição. Neste modelo devem ser preenchidos os diversos campos, de acordo com as orientações que são dadas ao longo do documento.



Para melhor compreender cada um dos campos a descrever na ficha modelo de descrição de processos, são apresentadas de seguida algumas definições e explicações. Estas têm como objetivo auxiliar no preenchimento do modelo disponibilizado.

#### Objetivos/ missão do processo:

Primeiramente, deve ser definido o objetivo do processo que identificada "para quê" e "porquê" a existência do mesmo. O objetivo resume a essência do processo e deve ser descrito de forma clara e resumida.

Os objetivos dos processos devem ser derivados dos objetivos da organização, das necessidades dos clientes e das informações de *benchmarking*.

É de salientar que os objetivos devem ser:

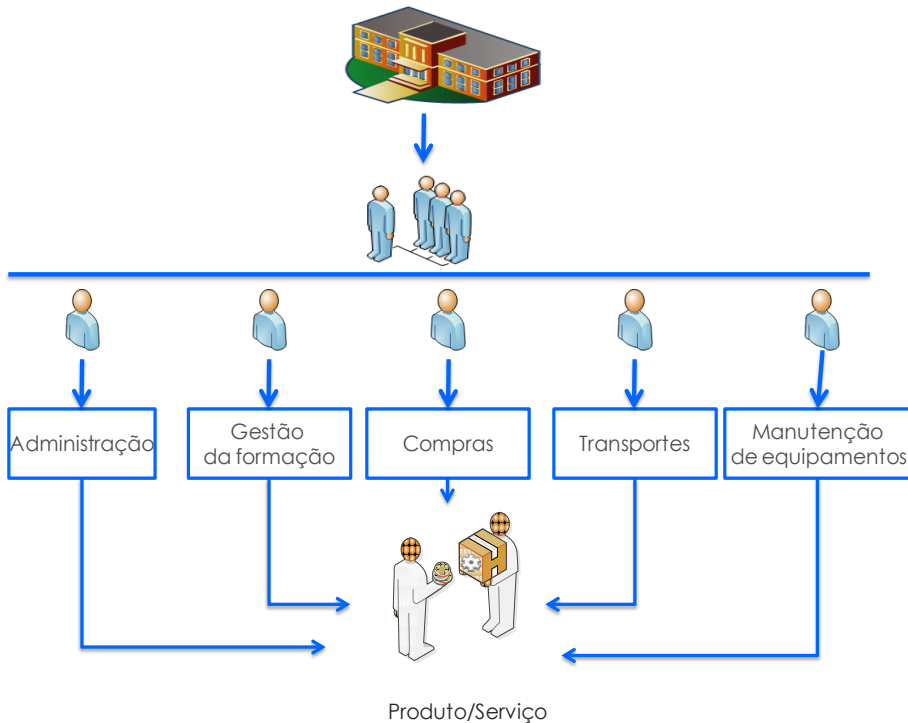
<b>Específicos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Devem ser claramente definidos e compreendidos</li></ul>
<b>Mensuráveis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Devem ser mensuráveis e passíveis de documentação</li></ul>
<b>Alcançáveis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Devem ser alcançáveis, considerando as restrições existentes</li></ul>
<b>Relevantes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Devem agregar valor e estar alinhados à estratégia</li></ul>



### Responsável pelo processo:

A organização é constituída por vários recursos humanos, que se distribuem pelos diversos setores e áreas de trabalho. Cada pessoa é responsável por um ou mais processos, no entanto, para cada processo deve ser definida apenas uma responsável por controlar, monitorizar e fazer cumprir o mesmo, junto dos outros colaboradores.

O responsável pelo processo deve ser conhecedor de todas as etapas/atividades, de todos os documentos e responsabilidades necessários à concretização do processo. No esquema seguinte é possível visualizar de uma forma clara a distribuição dos recursos humanos numa organização.





A descrição do responsável do processo pode ser feita de duas formas:

- ➔ Nome do colaborador responsável
- ➔ Descrição da função ou cargo do colaborador responsável

#### Responsáveis no processo:

Para além do responsável pelo processo, devem ser definidos todos os responsáveis que interferem de forma direta e indiretamente na realização do mesmo.

A descrição dos responsáveis do processo deve ser feita pela descrição da função ou cargo dos colaboradores responsáveis, de acordo com as funções descritas no manual de funções.

#### Documentação de suporte:

Toda a documentação necessária à realização do processo deve ser descrita na ficha de processo, por forma a identificar de modo mais eficaz os documentos de relevância no processo e no sistema.

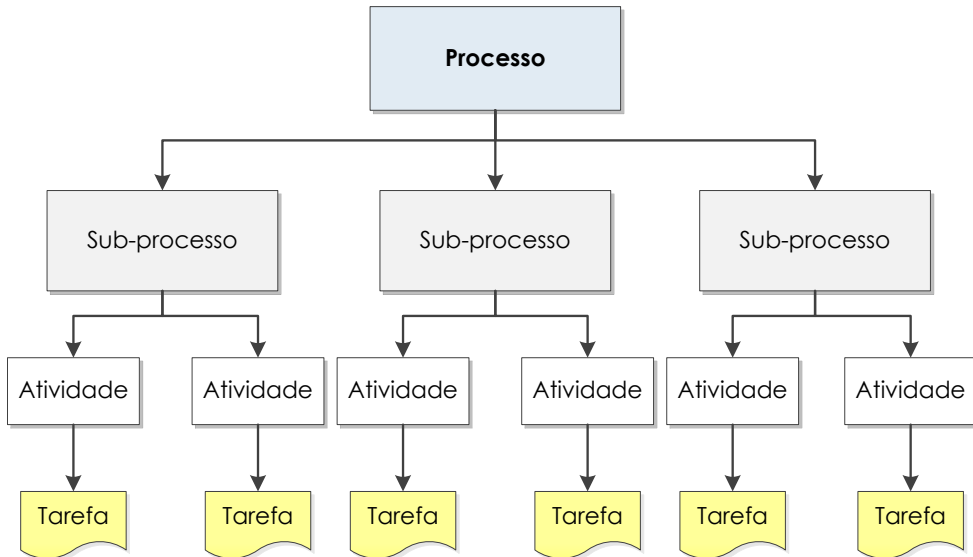
Os documentos podem ser normas, legislação, folhas de registo, procedimentos, modelos, entre outros.

Todos os documentos devem ser identificados na ficha do processo pelo código e nome. Numa fase inicial comece por identificar os mesmos pelo nome e só quando passar à fase de codificação é que deve inserir o respetivo código.



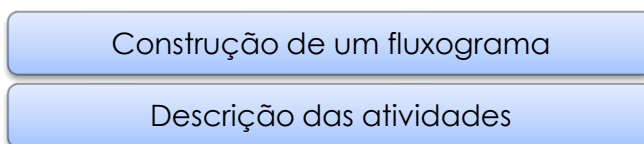
## Descrição das atividades:

Os processos dividem-se em subprocessos, atividades e tarefas e podem ser representados graficamente, de forma a garantir a compreensão do sistema e dos seus processos, de acordo com o esquema seguinte.



Este esquema permite visualizar de uma forma clara, como se compõe e estrutura o processo. Assim, poderá optar por fazer um esquema, apenas representativo, semelhante ao apresentado em cima, para estruturar os processos da organização.

A descrição de um processo ou sub-processo pode ser feito de duas formas:


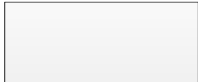


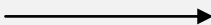




O fluxograma permite uma ampla visualização do processo e serve para documentar e especificar as etapas e a sequência entre elas. O fluxo do processo desenhado deve retratar com clareza as relações entre as áreas funcionais da organização.

A descrição dos processos por via de um fluxograma permite uma melhor representação e visualização do mesmo. Para a elaboração do fluxograma é necessária a utilização de algumas figuras que padronizam as tarefas e demonstrem uma sequência de etapas.

As figuras e símbolos a utilizar podem ser de diversas formas, sendo que cada organização pode usar os que melhor se ajustam aos seus processos. Contudo, ainda assim, na tabela seguinte são apresentados alguns exemplos que podem ser usados.

Nome	Símbolo	Objetivo
Início/ fim		Identifica o início e o fim de um processo
Etapa		Designa a etapa
Decisão		O seu conteúdo deve conter uma pergunta que se divide em dois caminhos
Documentos		Identifica o documento necessário à concretização da etapa
Linha do fluxo		Representa o caminho a seguir no processo

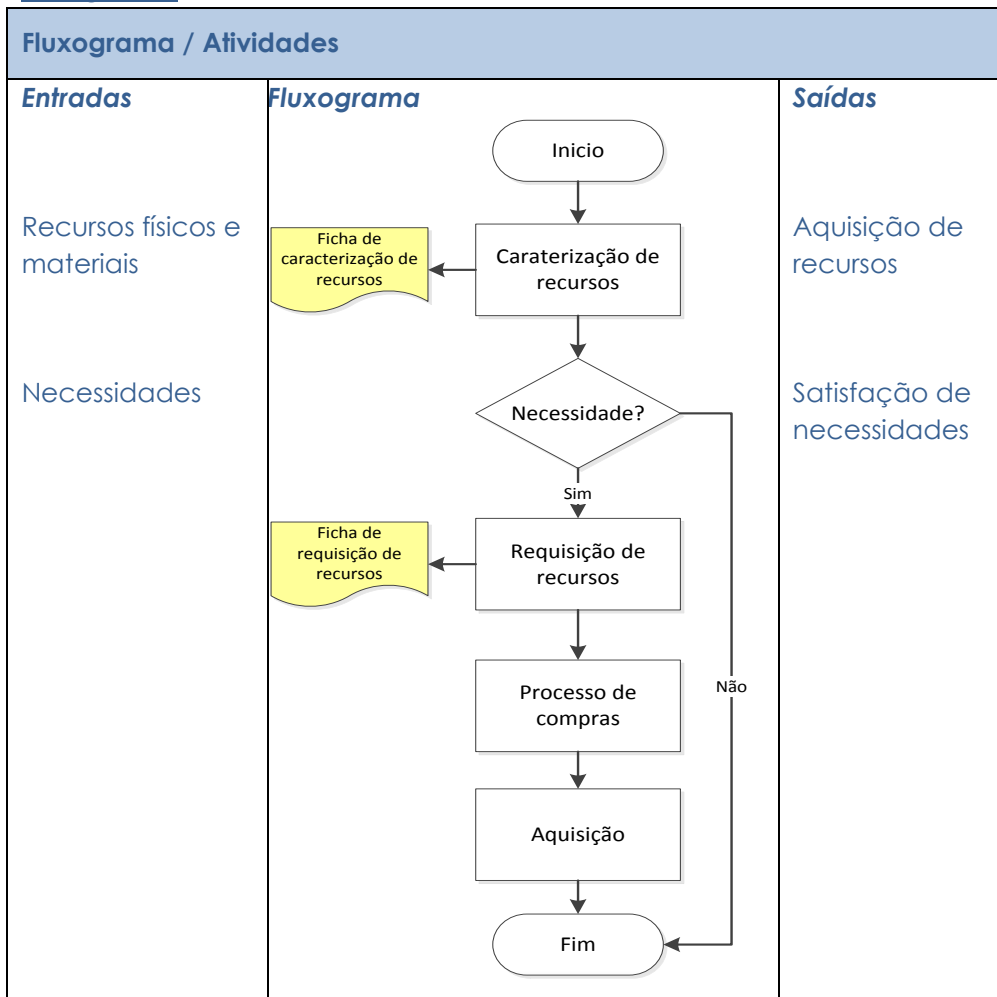


Considerando que um processo consiste na transformação de um conjunto de entradas em saídas planeadas, na definição do processo surge simultaneamente a necessidade de descrever as suas entradas (inputs) e as saídas (outputs).

Segue-se um exemplo da descrição de um processo recorrendo a um fluxograma que facilita a sua representação:

### Exemplo 7

#### Descrição do processo suporte "gestão de recursos", através do fluxograma.





Uma vez representado o fluxograma, as etapas devem ser descritas numa tabela da seguinte forma:

Etapas	Descrição	Documentos	Respons.
Caraterização dos recursos físicos e materiais	Os recursos físicos são caraterizados, uma vez por ano, em cada uma das áreas e serviços.	Ficha de caraterização de recursos	Formadores
Necessidade	Considerando os recursos existente, existe necessidade de recursos?		Formador
Requisição de recursos	Preenchimento da ficha de requisição e encaminhar para o responsável pelas compras	Ficha de requisição de recursos	Formador
Processo de compras	Todo o processo de compras decorre segundo o processo de aprovisionamento e compras		Responsável pelas compras
Aquisição	Procede-se à entrega dos recursos		Fornecedor

Segue-se um exemplo de descrição do processo pela descrição das atividades intervenientes.



### Exemplo 8

#### Descrição do processo gestão "Gestão de melhorias", através da descrição das atividades.

Fluxograma / Atividades		
<p><b>Entradas</b></p> <p>Desempenho do SGQ</p> <p>Política da Qualidade</p> <p>Objetivos da Qualidade</p> <p>Indicadores dos processos</p> <p>Resultados da monitorização dos processos</p> <p>Requisitos legais</p> <p>Resultados das auditorias internas</p>	<p><b>Atividades</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">Revisão do SGQ pela gestão</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Análise da eficácia do SGQ</div>	<p><b>Saídas</b></p> <p>Alterações ao SGQ</p> <p>Adequação da Política da Qualidade e dos Objetivos</p> <p>Melhoria da eficácia do SGQ e dos seus processos</p> <p>Melhoria dos serviços</p>

Seguidamente as atividades devem ser descritas e representadas num fluxograma

Atividade	Descrição	Documentos	Respons.
Revisão do SGQ pela gestão	É feita uma revisão do sistema implementado de acordo com o procedimento X	Relatório de revisão do sistema Procedimento X	Represent. da gestão
Análise da eficácia do SGQ	São analisados os resultados obtidos na revisão do sistema e é calculada a eficácia	Procedimento Y	Represent. da gestão