



O CAMINHO PARA A **ISO 14001**

SGS

PREFÁCIO

O objectivo deste documento é proporcionar uma introdução simples à norma ISO 14001 Sistemas de Gestão Ambiental - Especificações e linhas de orientação para a sua utilização. Não tenciona ser uma explicação completa da norma ou da sua implementação, pretende antes promover a compreensão e ajudar o leitor a beneficiar da experiência de terceiros no campo das auditorias e dos problemas encontrados por outros. Espera-se que esta abordagem simples corte algum 'nevoeiro' e 'conversa de gestão', que muitas vezes pode complicar algo que seria razoavelmente linear.

Não tem a intenção de substituir a norma e por isso recomenda-se a leitura atenta desta, se pretende implementar um Sistema de Gestão Ambiental de acordo com o referencial descrito na norma ISO 14001.

O presente documento contém algumas transcrições da própria ISO 14001, cuja autorização de transcrição foi concedida pelo *British Standards Institute*.

Às Organizações Certificadas pela SGS ICS
Aos Auditores da SGS ICS
Aos nossos Parceiros

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	07
4.2 POLÍTICA AMBIENTAL	12
4.3.1 ASPECTOS AMBIENTAIS	13
4.3.2 REQUISITOS LEGAIS E OUTROS REQUISITOS	17
4.3.3 OBJECTIVOS, METAS E PROGRAMAS	19
4.4.1 RECURSOS, FUNÇÕES, RESPONSABILIDADE E AUTORIDADE	22
4.4.2 COMPETÊNCIA, FORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO	23
4.4.3 COMUNICAÇÃO	24
4.4.4 DOCUMENTAÇÃO	25
4.4.5 CONTROLO DE DOCUMENTOS	26
4.4.6 CONTROLO OPERACIONAL	27
4.4.7 PREPARAÇÃO E CAPACIDADE DE RESPOSTA FACE A EMERGÊNCIAS	29
4.5.1 MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO	30
4.5.2 AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE	32
4.5.3 NÃO CONFORMIDADE, ACÇÕES CORRECTIVAS E PREVENTIVAS	32
4.5.4 CONTROLO DOS REGISTOS	33
4.5.5 AUDITORIA INTERNA	34
4.6 REVISÃO PELA DIRECÇÃO	36
PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO	38
O GRUPO SGS	39

INTRODUÇÃO

Este documento faz uma breve apresentação da ISO 14001 e aponta algumas das 'armadilhas' na implementação dum Sistema de Gestão Ambiental (SGA) e na preparação para uma auditoria de terceira parte.

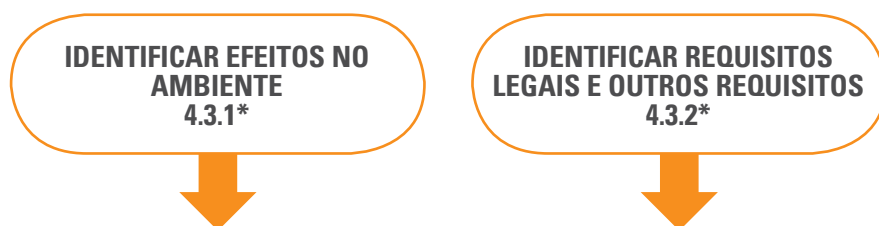
As armadilhas referidas são todas reais, por isso, não existe nenhuma referência directa aos locais ou às organizações envolvidas.

A norma internacional ISO 14001 especifica um modelo de SGA que pode ser aplicado a qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão.

É baseado num modelo de implementação PLANEAR - IMPLEMENTAR - VERIFICAR - REVER e segue uma sequência simples e lógica.

A etapa PLANEAR do processo começa por tentar compreender os efeitos ou impactes que as actividades da organização têm no ambiente, e por identificar limitações legais e outras similares a que a organização se encontra sujeita ou subscreve.

Deve também incluir as condições operacionais habituais da organização e as situações de emergência previsíveis.



Uma vez identificados os impactes ambientais e os requisitos legais aplicáveis, os impactes devem ser avaliados para decidir quais se classificam como "significativos" para a organização e, por conseguinte, que precisam de ser geridos. Isto pode assemelhar-se a um processo de selecção, com a finalidade de seleccionar o que é "significativo" e o que é "menos significativo". Este processo de avaliação é fundamental para o desenvolvimento do SGA, uma vez que o sistema de gestão vai basear-se nesses resultados.

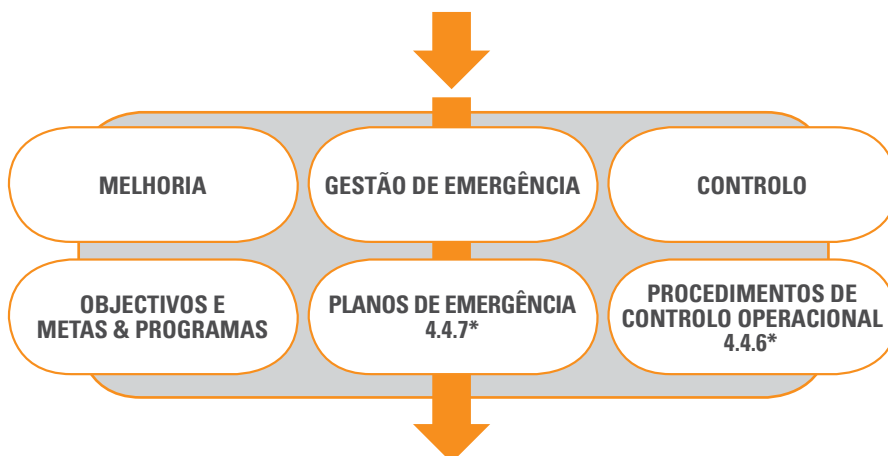


Após este processo de avaliação, a Política Ambiental da organização pode ser delineada, uma vez que está agora baseada nas questões particulares relevantes para a organização.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS



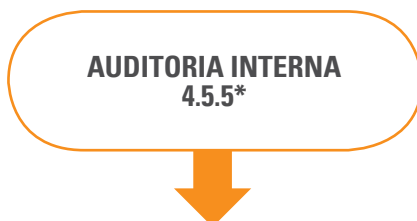
Seguidamente vem a etapa IMPLEMENTAR do ciclo. Todos estes impactes significativos devem agora ser geridos. Para isso, existem as seguintes opções: podem ser agendados como projectos de melhoria e submetidos a Objectivos, Metas e Programas de Gestão; ou podem ser controlados por procedimentos de Controlo Operacional (em determinadas situações, podem - e devem - ser aplicados ambos os mecanismos). Adicionalmente, as questões identificadas como potenciais situações de emergência necessitarão de ser geridas por processos de prevenção de emergências e, possivelmente, por planos e procedimentos de emergência



A etapa VERIFICAR do processo inclui: os procedimentos de medição, monitorização e calibração, para garantir que os controlos e os programas estão em funcionamento, como se pretende. Inclui ainda a verificação do cumprimento da legislação.



Um outro processo da verificação é a Auditoria Interna ao SGA onde o sistema desenvolvido é auditado em pormenor, para verificar se está a operar de acordo com o planeado.



A seguir à auditoria, vem a etapa REVER do processo, em que todo o sistema é revisto, para se garantir que está a funcionar, a fornecer os resultados que se pretendem e que continua actualizado e adequado à organização.



**REVISÃO PELA DIRECÇÃO
4.6***

A apoiar estas etapas principais do SGA, estão processos de suporte essenciais, que ajudam a assegurar um controlo permanente e eficaz.

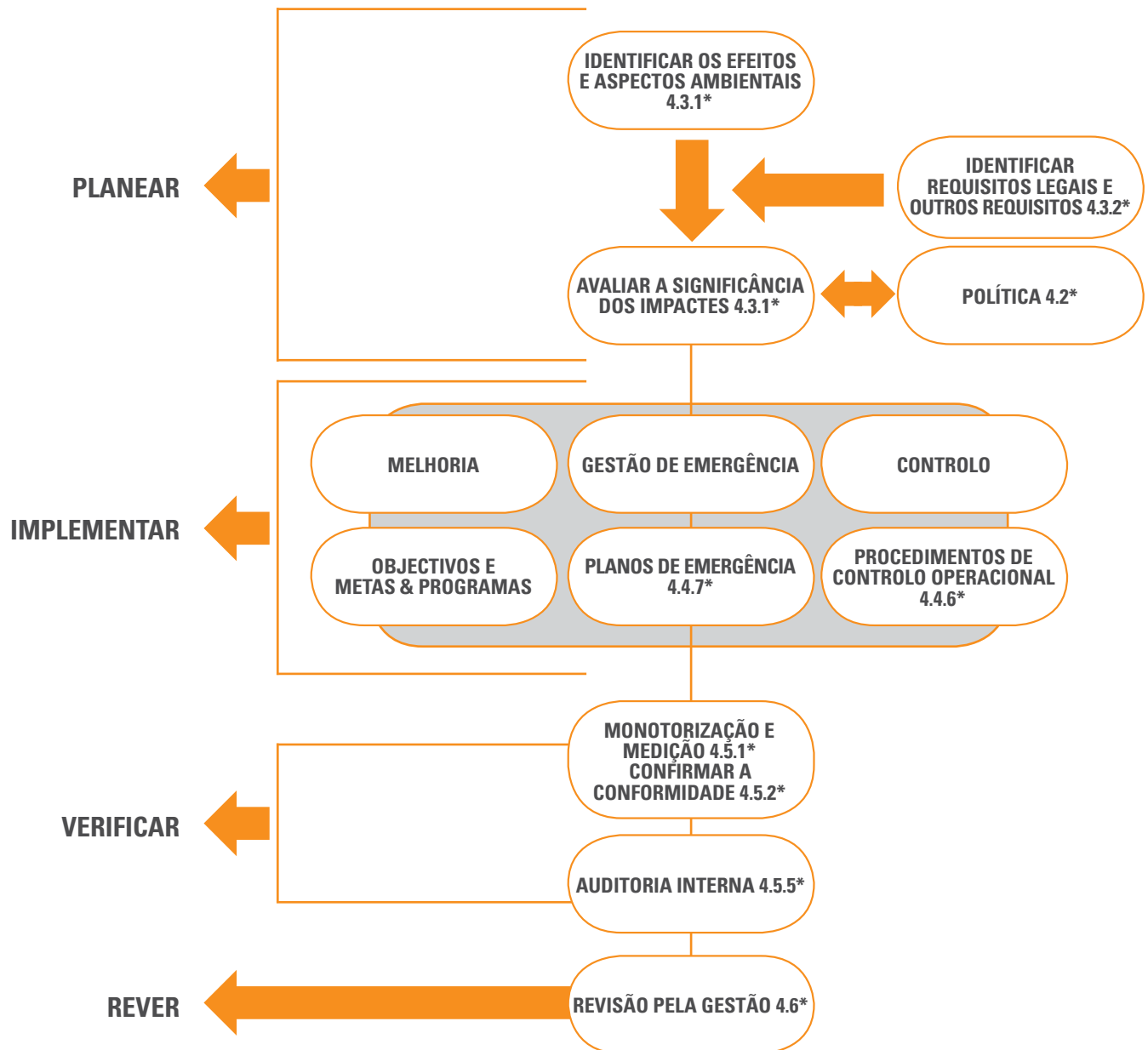
Estes incluem:

- 4.4.4*, 4.4.5* Emissão e controlo da documentação do sistema;
- 4.4.2* Formação, consciencialização e competência das pessoas envolvidas no SGA;
- 4.4.1* Detalhes das responsabilidades e autoridades, função e recursos;
- 4.5.4* Requisitos para a criação e a retenção de registos;
- 4.4.3* Processos de comunicação interna e externa;
- 4.5.3* Não conformidades e acções correctivas e preventivas.

Estes elementos, quando devidamente aplicados, conduzem a uma boa Gestão Ambiental. As organizações devem procurar extensões aos requisitos, identificar armadilhas que possam ser encontradas ao longo do caminho da certificação e criar uma checklist de auto-avaliação que as auxilie a encontrar o caminho.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

FLUXOGRAMA DO PROCESSO DA ISO 14001



PROCESSOS DE APOIO

4.4.5* Controlo de Documentos

4.5.4* Controlo dos Registos

4.4.2* Formação

4.4.3* Comunicação

4.4.1* Recursos, Funções, Responsabilidade e Autoridade

4.5.3* Não Conformidade, Acções correctiva e Preventiva

INTRODUÇÃO ÀS DECLARAÇÕES DA ISO 14001

“Muitas organizações levaram a cabo ‘revisões’ ou ‘auditorias’ ambientais, para avaliar o seu desempenho ambiental. No entanto, essas ‘revisões’ ou ‘auditorias’ poderão não ser, por si só, suficientes para dar a uma organização a garantia de que o seu desempenho ambiental não só cumpre como continuará a cumprir os requisitos legais e os da sua política”.

Isto resume o propósito da ISO 14001. Um SGA não só estabelece e melhora o controlo ambiental, como também implementa e promove um sistema de melhoria contínua para o desempenho ambiental.

UMA “AUDITORIA AMBIENTAL” = “AUDITORIA DO AMBIENTE”

Se auditar simplesmente um local ou um negócio, identificar os seus problemas ambientais e os resolver, pode voltar a descobrir, um ano mais tarde, que todos os problemas reapareceram. Isto simplesmente porque não havia um sistema de gestão a funcionar.

Por outro lado, se instalar um sistema de gestão ambiental e o mantiver a funcionar e depois auditar esse sistema, vai ficar implementado um controlo real e uma melhoria contínua efectiva.

UM SISTEMA DE GESTÃO AMBIENTAL (SGA)

Um SGA de acordo com a ISO 14001 proporciona um sistema de processos interligados. É um simples e eficaz conjunto de mecanismos para gerir questões ambientais dentro de uma organização. A norma só é prescritiva em termos de estipular o que deve assegurar, deixando à organização a liberdade de escolher, por ela própria, como deve fazer.

Esta abordagem significa que a ISO 14001 pode ser aplicada a qualquer tipo

de organização em qualquer escala. Também explica porque é que, de tempos a tempos, há mal-entendidos nas suas intenções e nas suas aplicações.

Um sistema de gestão de acordo com a ISO 14001 significa que a organização:

- Identifica todos os maus (e bons) impactes que tem sobre o ambiente;
- Tem conhecimento do que está a ser feito para gerir e melhorar esses impactes;
- Vai implementar uma boa gestão

ambiental em todos os seus planos futuros;

- Terá a certeza que identificou e compreendeu todos os requisitos legais relacionados com o seu negócio e que os vai cumprir.

A análise que se segue é precedida pelo número do requisito da ISO 14001 (2004) e é apresentada pela ordem em que aparecem na norma.

4.2 POLÍTICA AMBIENTAL

A Política Ambiental duma organização é a pedra angular do SGA.

Idealmente, para reflectir verdadeiramente o negócio, deverá ser definida depois de se identificarem os impactes da organização, no ambiente.

REQUISITOS CHAVE

A Política deve:

- Estar disponível ao público;
- Ser adequada;
- Comprometer a organização a prevenir a poluição e a estabelecer uma melhoria contínua;
- Comprometer a organização a cumprir os requisitos legais relevantes e outros requisitos;
- Fornecer um enquadramento para a definição de objectivos e metas;
- Estar documentada, implementada, ser mantida e comunicada a todos os colaboradores.

Tendo em atenção estes pontos:

DISPONÍVEL

Isto pode ser declarado mas só pode ser realmente testado através de entrevista ou obtendo uma cópia.

- Ao entrevistar elementos do pessoal da organização, como por exemplo, recepcionistas ou vendedores, para verificar o que acontece se alguém pedir uma cópia da Política da organização, ou telefonar e perguntar a mesma coisa. É comum verificar que estes primeiros elementos de contacto dentro da organização não foram esclarecidos sobre esta questão. Isto significa que, na prática, a Política não está disponível.

ADEQUADA

É raro encontrar uma Política que não seja adequada a uma organização, no entanto, é uma boa prática, no início do texto da Política, dar uma breve ideia do sector de negócios da organização, de forma a que a Política possa ser observada dentro desse contexto e ver-se reflectida a sua adequação.

Afinal este é o único documento que a

ISO 14001 exige que esteja disponível para o público.

COMPROMISSO DE PREVENÇÃO DA POLUIÇÃO E DE MELHORIA CONTÍNUA

- Ocasionalmente estes compromissos estão mais implícitos do que explicitamente declarados na Política. Isto pode levar a confusões, já que a Política deverá ser compreensível e clara. É correcto mostrar este compromisso duma forma clara e é perfeitamente aceitável a utilização das palavras exactas da norma na sua Política - esta situação fornece uma clara orientação para o SGA. É uma parte das bases da gestão ambiental.

COMPROMISSO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS E OUTROS REQUISITOS

Pode parecer supérfluo para um director geral assinar uma declaração que o compromete a cumprir a lei - afinal, isto nunca é opcional!

Um compromisso de cumprimento de requisitos legais é outra parte fundamental dum SGA e, como tal, merece um lugar na Política.

O assunto de "outros requisitos relevantes" pode ser mais difícil. A Política deve indicar quaisquer outros requisitos pertinentes que a organização subscreve, como por exemplo, The Chemical Industries Association Responsible Care Programme. Isto porque a Política Ambiental é a única janela pública (obrigatória) de acesso ao SGA e quem a lê deve entender as questões chave e as intenções da organização relativamente ao ambiente.

FORNECER UM ENQUADRAMENTO PARA A DEFINIÇÃO DE OBJECTIVOS E METAS

Este ponto pode causar alguma dificuldade mas, mais uma vez, sublinha a necessidade de demonstrar através da Política que a sua organização tem Objectivos e Metas e também dá uma ideia das áreas chave para as quais estes estão definidos.

- Podem surgir problemas quando a Política é escrita com boas intenções ou com expectativas exageradas relativamente ao que a organização pode fazer. Por exemplo, a sua Política pode incluir um comprometimento com a redução de resíduos e o consumo de energia, tendo o SGA que cumprir estas promessas. Estes compromissos têm, assim, que ser reflectidos em Objectivos, Metas e Programas.

Quem ler a Política da sua organização, terá uma expectativa legítima de que esta política representa o que a organização faz e como actua.

DOCUMENTADA, IMPLEMENTADA, MANTIDA E COMUNICADA A TODOS OS COLABORADORES

- O termo "documentada" é linear;
- "implementada" aponta à necessidade de efectivar os princípios definidos na Política em pormenor, isto é, cumprir as promessas;
- "mantida" estabelece a necessidade de garantir que a Política é actualizada e relevante (isto é parcialmente coberto em 4.6 pela Revisão pela Direcção);
- "comunicada a todos os colaboradores e pessoas que trabalhem em nome da organização" é onde residem a maior parte das dificuldades.

Os auditores da SGS ICS verificam sempre o conhecimento e a compreensão da Política junto de algumas das pessoas entrevistadas durante a auditoria. Não esperam ‘um cântico decorado’ da Política! O que eles esperam encontrar é o conhecimento de que existe, uma ideia de onde pode ser encontrada e uma ideia acerca da importância do SGA na actividade dos colaboradores e nas acções da organização relativamente à gestão ambiental.

Então, resumindo, a Política Ambiental é a pedra angular dum SGA. Se faz promessas e cria expectativas, devem ser cumpridas. É a única parte do seu sistema que tem que estar disponível ao público, ser conhecida pelos seus colaboradores e contratados, os quais devem conhecê-la e saber a sua importância para eles e para a organização.

POLÍTICA	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Documentada, datada e aprovada?		
Está adequada?		
Compromete-se com:		
■ A melhoria contínua?		
■ Prevenção da poluição?		
■ Cumprimento da legislação?		
■ Cumprimento de outros requisitos (caso existam, indicar os que forem importantes)?		
Fornece um enquadramento para a definição de objectivos e metas?		
É comunicada e conhecida por todos os colaboradores?		
Encontra-se disponível ao público?		
Está implementada?		
Cumpre com o prometido? (ligações com Aspectos Significativos e objectivos)		

4.3.1 ASPECTOS AMBIENTAIS

A norma refere-se frequentemente aos “Aspectos Ambientais”, o que levanta a questão “O que é um Aspecto?”

A definição da ISO 14001 pode não ser muito clara, mas, talvez o termo seja melhor compreendido como a causa notada ou medida de uma alteração no ambiente. Um Aspecto é normalmente associado a um verbo, ex.: consumir electricidade, eliminar resíduos, descarregar. Pelo mesmo ponto de vista, “electricidade”, “resíduos”, não podem ser classificados como “Aspectos”. Estes Aspectos são melhor identificados se compreender os processos do seu negócio e se identificar os *inputs* (entradas) e *outputs* (saídas).

REQUISITOS CHAVE

As características chave deste requisito são:

- Um procedimento para identificar os Aspectos Ambientais e decidir quais são os que têm impactes significativos;
- Identificar os Aspectos relacionados com questões que podem ser "controladas" e aqueles relacionados com questões que só podem ser "influenciadas" (por vezes chamados Aspectos "directos e indirectos");
- Utilizar como base para definir objectivos e metas;
- Manter actualizado.

PROCEDIMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS ASPECTOS AMBIENTAIS E DECISÃO DOS QUE SÃO SIGNIFICATIVOS

Isto significa que a sua organização precisa de documentar um procedimento com detalhe suficiente para garantir um processo consistente e reproduzível. Há também a necessidade de manter registos suficientes para demonstrar que os procedimentos foram efectivamente aplicados.

Deve cobrir as seguintes situações:

- Normal (o que acontece na maioria das vezes);
- Anormal (planeado mas menos frequente);
- Potencial emergência (as situações que podem correr mal);
- Historial (legados do negócio ou do local, por ex.: solos contaminados);
- Operações actuais;
- Alterações planeadas (a parte de 'manutenção' do requisito);
- Aspectos Controlados/Directos (as coisas sobre as quais a organização pode exercer controlo);
- Aspectos Influenciados/Indirectos (as coisas que são mais difíceis de controlar, cujo controlo não depende da organização, mas que podem ser influenciadas, por ex.: clientes e fornecedores);
- Aspectos que originam impactes negativos no ambiente – poluição;
- Aspectos que originam impactes positivos no ambiente - ex.: melhorar ecossistemas, auxiliar outros a melhorar a sua actuação.

É uma grande quantidade de questões, mas é essencial que sejam todas consideradas, uma vez que o sistema de gestão irá concentrar-se nos resultados deste processo de identificação e avaliação da significância.

Os auditores irão testar o processo e os seus resultados no que respeita a: conteúdo, reprodutibilidade, precisão, registos e, mais tarde, a utilização destas conclusões na focalização da direcção e dos resultados do sistema de gestão.

ARMADILHAS COMUNS

- Nem todas as fontes de Aspectos foram revistos
Ex.: os potenciais impactes dos fornecedores ou a utilização e eliminação de produtos por parte do cliente, foram ignorados.
- As situações anormais não foram reconhecidas e, portanto, não foram avaliadas;
Ex.: arranque ou paragem do processo, operações de manutenção.
- Potenciais situações de emergência não foram consideradas no que respeita aos consequentes im-

pactes no ambiente, tendo apenas sido dada atenção às questões relacionadas com a Saúde e Segurança;

Ex.: não são considerados os efeitos que um potencial incêndio pode ter no ambiente.

- Os Aspectos positivos relevantes foram ignorados, falhando assim a oportunidade de usar o seu SGA para melhorar os elementos positivos e minimizar os negativos.
- Partes relevantes do negócio não foram consideradas
Ex.: a hipótese de solos con-

taminados no local; os serviços de apoio duma organização, tais como gestão de instalações; extintores de Halon (CFC's) que não foram reconhecidos como um elemento a avaliar.

- As alterações no processo, ou na organização não foram previstas para potenciais impactes;
Ex.: uma fábrica ou um processo novo. Uma boa ligação entre o SGA e o processo de aprovação da Política de Investimentos podem ser realmente úteis nestes casos.

IDENTIFICAÇÃO DE ASPECTOS AMBIENTAIS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
O processo para a identificação dos Aspectos ambientais está documentado?		
O processo inclui:		
■ Responsabilidades?		
■ Controlo de documentos?		
■ Registos?		
■ Revisão /Actualização?		
O processo foi aplicado a todas as áreas relevantes, incluindo:		
■ Histórico?		
■ Presente?		
■ Planeado?		
■ Normal?		
■ Anormal?		
■ Potenciais emergências?		
■ Controlo (directo)?		
■ Influência (indirecto) relativa a:		
■ Fornecedores?		
■ Clientes?		
■ Colaboradores?		
■ Negativo		
■ Positivo		
■ Examina os Aspectos associados com impactes no:		
■ Ar		
■ Solo		
■ Água		
■ Flora e fauna		
■ Humano		
■ Utilização de recursos naturais		
Os registos do processo permitem que seja auditado?		
O processo é reprodutível?		

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

DECIDIR QUE ASPECTOS AMBIENTAIS SÃO 'SIGNIFICATIVOS'

Após terem sido identificados todos os Aspectos que têm impacto no ambiente, o processo de avaliação da significância pode ser executado.

Este processo crucial, juntamente com o conhecimento dos requisitos legais e outros requisitos que a organização subscreva, irá proporcionar as bases do SGA. Os seus resultados devem estar reflectidos na Política, uma vez que irá ajudar a decidir em que áreas irão funcionar as melhorias contínuas, irá ligar-se às necessidades de formação e, de uma forma geral, a todas as partes do SGA.

A importância deste processo não deve ser subestimada (apesar de ser só coberta por quinze palavras dos requisitos da ISO 14001!). **A ISO 14001 declara** "por forma a determinar quais deles (os Aspectos) têm ou podem ter impactes ambientais significativos".

Se este processo não for compreendido, todo o sistema poderá estar em causa.

Por agora, se tudo foi executado conforme planeado, o SGA terá identificado os Aspectos dos processos que têm impacto no ambiente em condições: normais, anormais, potenciais situações de emergência, questões do passado, do presente e relacionadas com o futuro, as que podem ser controladas ou influenciadas, assim como os impactes positivos e os negativos.

Após esta identificação de Aspectos, é necessário um processo para avaliação da significância - para identificar os que precisam de ser geridos e aqueles que não são (ainda) significativos.

Será útil basear-se na definição de ambiente que aparece no ponto 3.5 da norma. Define o ambiente da seguinte forma:

"envolvente na qual uma organização (3.16) opera, incluindo o ar, a água, o solo, os recursos naturais, a flora, a fauna, os seres humanos, e as suas inter-relações".

Assim, se o impacto não for sobre nenhum destes meios receptores, não pode ser um impacto ambiental e o Aspecto que lhe dá origem não é um 'Aspecto Ambiental'.

Este processo de decidir a 'significância' é absolutamente crucial, uma vez que os 'Aspectos Significativos' devem ser todos geridos no SGA, através dum Procedimento de Controlo Operacional ou através dum Objectivo e Meta (para os Aspectos escolhidos como projectos de melhoria), ou então, pelos dois mecanismos ao mesmo tempo.

INDICADORES DE SIGNIFICÂNCIA

Há muitas formas de decidir a significância, mas há muito poucos indicadores comuns. Tomemos em consideração alguns critérios simples:

Se a Legislação (ou qualquer outro requisito semelhante) se refere a um Aspecto e ao impacto que ele tem - este deve ser considerado 'significativo'. (Transgredir a lei seria 'significativo').

Se lhe faltam dados ou conhecimentos sobre o impacto, necessita de o identificar como 'significativo', até que tenha dados para decidir de outra forma. (A abordagem cautelosa).

Se a magnitude do impacto no 'meio ambiente' (ver definição anterior) é suficiente, o Aspecto é 'significativo'. Nesta situação, são necessários bons conhecimentos acerca das interações do seu processo com o meio ambiente.

Também pode escolher incluir outros critérios apropriados ao seu negócio, como por exemplo:

- Custos;
- Quantidade;
- Opinião das partes interessadas;

■ Avaliação de risco.

Qualquer que seja o método, este deve ser claramente definido com procedimentos, testado e reproduzível. Também é necessário manter registos do processo para ajudar em revisões futuras e para as auditorias internas.

Quando Auditores da SGS ICS verificam esta parte do SGA, têm que executar determinadas tarefas:

- Examinam o local e o processo principal da organização para identificar os Aspectos Significativos mais prováveis e para garantir que todas as áreas e os processos relevantes foram tomados em consideração;
- Examinam o seu processo de identificação de Aspectos para testar se o SGA os identificou como 'significativos'. (Não, eles não são infalíveis, mas é necessário haver uma forma de validação dos seus resultados);
- Testam os seus resultados, confrontando-os com o seu processo de avaliação para verificar que ambos são concordantes e que nenhum(uns) Aspecto(s)

notoriamente significativos escapou (escaparam) à lista;

- Procuram registos de suporte ao seu processo;
- Certificam-se de que o processo será reproduzível, mesmo quando executado por pessoal diferente mas com competências equivalentes.

ARMADILHAS COMUNS

- O sistema falhou na identificação de um Aspecto obviamente significativo, por ex.: grandes probabilidades de contaminação do solo no local foram ignoradas.
 - Áreas do local ou negócio não foram avaliadas, por ex.: Fornecedores, impactes indirectos no cliente, transporte, gestão das instalações.
 - O processo não é reproduzível ou
- a razão para um Aspecto ter sido considerado significativo não é clara.

 - O sistema de pontuação (se for usado) não tem suficiente fundamento para ser consistente.
 - Os impactes no meio ambiente não são realmente compreendidos, portanto, não são devidamente classificados.
 - Um bom controlo operacional
- 'mascarou' o facto de que está a lidar com um risco para o meio ambiente - assim, um impacte significativo é classificado como 'não significativo'.

 - Os registos não mostram realmente a forma como os Aspectos foram identificados ou avaliados.

AVALIAÇÃO DA SIGNIFICÂNCIA	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
O processo encontra-se descrito com detalhe suficiente para assegurar que é reproduzível quando utilizado por pessoas diferentes mas com competências semelhantes?		
Os critérios para a significância são claros, dando exemplos, se necessário para auxiliar a compreensão?		
Foram aplicados tal como descrito no procedimento?		
Quando existe um requisito legal, um requisito da política da organização ou outro semelhante, o Aspecto é classificado como significativo?		
Quando existe uma falta de dados ou de conhecimentos acerca de um potencial Aspecto Significativo, foi tomada uma abordagem cautelosa?		
A opinião das partes interessadas foi tomada em consideração?		
A utilização de um processo de avaliação de risco não 'mascarou' a significância de um Aspecto?		
As respostas /resultados fazem sentido?		
As ligações com controlo operacional, objectivos e metas, requisitos legais e outros, são claras? (Boas práticas)		

4.3.2 REQUISITOS LEGAIS E OUTROS REQUISITOS

Este requisito, quando associado ao dos Aspectos Ambientais, forma a base do SGA. A sua intenção é identificar todos os requisitos legais, estatutários e outros semelhantes, aplicáveis às actividades duma organização, produtos e serviços, e utilizar esses dados para assegurar o seu cumprimento. Neste contexto, 'cumprimento' está relacionado não só com os requisitos identificados, mas também com a própria Política da organização.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

REQUISITOS CHAVE

A norma requer que exista um Procedimento que defina o acesso a requisitos legais e outros requisitos correlacionados relevantes. É ainda necessário garantir que essas informações sejam comunicadas dentro da organização e que haja uma verificação periódica do estado de cumprimento para com a legislação relevante. (Ver 4.5.2)

Este procedimento deve incluir:

- Responsabilidades para a compilação da lista de informações;
- Fontes de dados (ex.: Serviços Actualizados);
- Meios que assegurem o acesso às actualizações;
- Os tipos de “outros requisitos” a serem incluídos, como por exemplo,

Políticas do Grupo, Códigos de Boa Prática, acordos sectoriais.

ARMADILHAS COMUNS

- O procedimento não inclui pormenores do processo de manutenção dos dados - assim, não existe um processo repetitivo nem auditável.
- Os “outros requisitos” não estão identificados nem incluídos, por ex.: Políticas do Grupo, Códigos de Boa Prática, requisitos relativos a Alugueres e Seguros, acordos locais ou sectoriais. Ou então foram identificados mas não existe forma de os manter actualizados.
- A listagem contém muitos dados irrelevantes, não aplicáveis à organização em questão, e não fornece

pormenores ou explicações dos requisitos legais relevantes. (Por vezes encontra-se uma lista que é só isso mesmo e que não fornece nenhuma informação compreensível ou útil para a gestão).

- Não existe acesso à legislação base.

De forma ideal, este processo deve garantir que alguém responsável na sua organização tem conhecimento de:

- Qual a legislação que se aplica;
- O que significa esse conteúdo para a sua organização;

- Quais os deveres e as obrigações impostos;
- Como garantir o seu cumprimento;
- Qual o mecanismo utilizado para confirmar o cumprimento.

Também deve garantir que os pormenores dos requisitos legais e dos outros requisitos são constantemente actualizados.

REQUISITOS LEGAIS E OUTROS REQUISITOS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento que descreve como a organização tem acesso a estes requisitos, como se mantém um controlo das alterações e quem é a pessoa responsável por esta actividade?		
Encontra-se implementada uma metodologia para registar estes requisitos e garantir que estes sejam comunicados e entendidos dentro da organização?		
Os registos e os procedimentos neste âmbito são documentos controlados e revistos quando necessário?		
Existem meios de acesso ao texto original dos requisitos legais e estatutários?		
O registo ou lista inclui (quando aplicável):		
■ Leis, regulamentos		
■ Políticas		
■ Códigos de Boas Práticas		
■ Sistemas a que a organização tenha aderido (Ex. Responsible Care)		
■ Licenças de planeamento		
■ Marcas ‘verdes’		
■ Seguros		
■ Arrendamento		
Etc... e os meios para aceder às eventuais alterações a “outros requisitos” relevantes.		
O procedimento faz ligação com a monitorização e medição e confirma periodicamente o cumprimento dos requisitos legais identificados?		

4.3.3. OBJECTIVOS, METAS E PROGRAMAS

Os Objectivos e Metas são os catalisadores do processo de melhoria contínua que garantem que o seu SGA proporciona uma melhoria real no desempenho ambiental. Eles identificam o que seleccionou para efectivar as melhorias, quanto pretende melhorar e em que período de tempo. Os Programas são os meios de proporcionar os objectivos e as metas.

REQUISITOS CHAVE

A norma exige que:

- Os Objectivos sejam: estabelecidos, mantidos e documentados para cada função relevante e para cada nível dentro da organização;
- Na definição dos Objectivos, a organização considere os requisitos legais e outros requisitos que a organização subscreva, os Aspectos Significativos, as questões financeiras, técnicas, operacionais e do negócio, assim como as opiniões das partes.

Um sistema robusto para decisão da significância dos Aspectos deve ajudar a garantir que muitos desses temas suplementares são incluídos no processo de definição de objectivos e metas.

Normalmente são feitas as seguintes considerações:

REQUISITOS LEGAIS E OUTROS REQUISITOS

Devem ser usados como parte do processo de avaliação da significância, mas também devem ser garantidas as melhorias previstas, como por exemplo: as exigidas no processo de licenciamento, pela casa-mãe ou pela sua própria Política.

ASPECTOS SIGNIFICATIVOS

O estabelecimento de Objectivos e Metas deve reflectir os Aspectos que são classificados como 'significativos'.

Isto não significa que, para todos os Aspectos Significativos deva ser definido um Objectivo, mas, pelo menos, os Aspectos significativos devem ser tomados em consideração no processo de definição de Objectivos.

QUESTÕES FINANCEIRAS, TÉCNICAS, OPERACIONAIS E DO NEGÓCIO

Significa que os Objectivos e as Metas devem ser realistas e adequados ao seu negócio.

OPINIÃO DAS PARTES INTERESSADAS

Podem já ser uma parte do processo de avaliação significância, mas podem também ser, Política da casa-mãe ou Grupo, códigos de boas práticas de determinado sector industrial, ou internacional, como por exemplo o aquecimento global.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

ARMADILHAS COMUNS

- Demasiados Objectivos ou muito poucos. (Devem ser suficientes para que do SGA possam resultar melhorias reais, mas não tantos que levem a uma dispersão de esforços).
- Objectivos e metas não estabelecidos para cada função e nível relevante da organização. Por exemplo, não abrangem um determinado sector fabril, com a justificação de que a melhoria contínua estava a ser assegurada pelos outros sectores.
- Objectivos e Metas sem dimensão suficiente para serem medidos - pelo menos, deve ser estabelecida uma data limite prevista.
- Objectivos que não levam a melhorias - por ex.: uma organização cujo negócio é ajudar a melhorar o desempenho ambiental dos seus clientes, decide que o seu principal objectivo ambiental é **'ter mais clientes'**. Esta intenção necessita claramente de mais medições, de modo a permitir a monitorização das melhorias relevantes - medições relacionadas com as melhorias realmente atingidas pelos clientes, relativamente ao número total de clientes.

OBJECTIVOS E METAS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Existe um processo para seleccionar e documentar os Objectivos e Metas?		
Porque é que foram escolhidos esses os Objectivos e Metas em particular?		
Os registos mostram como é que os Objectivos e Metas foram escolhidos?		
Na definição de Objectivos e Metas existem ligações com: <ul style="list-style-type: none">■ Aspectos Significativos?■ Política?■ Requisitos legais e outros?■ Opinião das partes interessadas?		
Os Objectivos e Metas são: <ul style="list-style-type: none">■ Específicos?■ Mensuráveis?■ Alcançáveis?■ Realistas?■ Definidos no tempo?		
São sujeitos a actividades de revisão e controlo de documentos?		

PROGRAMA(S) DE GESTÃO AMBIENTAL

Se os Objectivos e Metas conduzem à melhoria contínua, então os Programas são os veículos que a executam. Duma forma simplista, são projectos para atingir Objectivos e Metas. Identificam as pessoas, os recursos, os marcos e a agenda para a execução dos objectivos.

REQUISITOS CHAVE

Como os projectos, eles necessitam de declarar inequivocamente as responsabilidades e definir como e quando, eles têm de executar os seus Objectivos e Metas associadas.

É, portanto, claro que as pessoas que gerem os Programas precisam de estar conscientes dos Objectivos e dos Aspectos Significativos da organização e, acima de tudo, ser capazes de planear e executar o projecto. Também lhes será exigido

que o comprovem, tanto nas auditorias internas, como nas externas através de registos e, por vezes, através de alterações físicas no local. Para garantir uma gestão de Programas consistente, é necessário definir o processo em termos de responsabilidades, métodos de planeamento, monitorização, registos e a forma de alterar Metas e Objectivos, caso se torne evidente que eles não são realistas.

É aconselhável ter um processo de supervisão do Programa - isto para verificar o desempenho e identificar qualquer outra alteração permanente necessária no SGA, tais como novos procedimentos de controlo operacional.

ARMADILHAS COMUNS

- A pessoa nomeada para executar o programa não está consciente das suas responsabilidades.
- Os Programas não fornecem suficientes dados mensuráveis, de modo a demonstrar que existe uma melhoria.
- Falta de registos que demonstrem a progressão do Programa.
- Os recursos são insuficientes para executar um Programa e não foram assinalados como um problema.
- Falhar uma Meta e não se tomarem quaisquer medidas.
- Novos projectos, em larga escala, não detectados pelo processo, por ex. nova linha de produção, novos produtos.
- 'Promessa' feita na Política não executada pelos Programas, por ex. compromisso para redução do consumo de energia.
- Programas associados às questões de implementação de um SGA, por ex. formação mais relevante não terminada antes de procurar certificação por terceiros.

PROGRAMA(S) DE GESTÃO AMBIENTAL	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento que descreva a gestão de Programas?		
As responsabilidades estão claras?		
É feito o controlo documental dos Programas? Existe um método para controlar as alterações?		
Os Programas encontram-se ligados aos objectivos e a eventuais novos projectos?		
Os Programas demonstram eficiência a longo prazo?		
Os Programas definem os momentos em que se deve verificar o seu cumprimento e reportar os resultados?		
Os registos evidenciam o progresso dos Programas?		

4.4.1 RECURSOS, FUNÇÕES, RESPONSABILIDADE E AUTORIDADE

Tal como em todos os sistemas de gestão, a ISO 14001 reconhece a necessidade de assegurar que o pessoal envolvido no SGA está consciente das suas responsabilidades e autoridade.

REQUISITOS CHAVE

Este requisito divide-se em:

- A definição de funções, responsabilidades e autoridades;
- Provisão de recursos (humanos, tecnológicos e financeiros);
- A nomeação dum Representante da Direcção.

A parte da **'definição'** é normalmente coberta por procedimentos, pela descrição de funções ou num manual ou no organograma da organização.

A parte dos **'recursos'** é mais difícil, uma vez que poderá tornar-se somente aparente, quando os recursos não são, de facto, fornecidos!

O **'Representante da Direcção'** é a pessoa (por vezes grupo de pessoas) que assegura que o SGA está estabelecido, implementado e é mantido e também reporta o desempenho do SGA à Gestão de topo da organização.

ARMADILHAS COMUNS

- Pode não ser sempre claro quem é responsável pelo quê. Esta pode ser uma falha comum de documentação do sistema que está apenas baseado em fluxogramas sem definição clara de responsabilidades.
- Podem não ter sido disponibilizados os recursos humanos suficientes. Por exemplo, uma situação em que o gestor do SGA foi demitido e a nova pessoa

incumbida, não tinha a formação adequadamente para ocupar o posto,

- Numa outra ocasião, a 'administração' decidiu não financiar o programa, que estava a tratar do Aspecto mais significativo da organização (Ex. um estudo para estabelecer se o local estava contaminado).
- As funções de Representante da Direcção são partilhadas por dois indivíduos sem haver uma

definição clara das responsabilidades, de modo a assegurar a cobertura de todas as funções.

ESTRUTURA E RESPONSABILIDADE	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
As responsabilidades no SGA encontram-se claramente definidas em manuais, descrição de funções, organogramas, procedimentos, etc?		
Todos os colaboradores na organização estão conscientes da sua responsabilidade?		
Foi nomeado um representante da direcção?		
É o responsável para reportar os dados suficientes para a revisão pela direcção?		
Tem a formação e as competências necessárias?		
Os recursos definidos são adequados?		

4.4.2 COMPETÊNCIA, FORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO

De nada serve ter um SGA definido, se o pessoal que o devia fazer funcionar não tem as competências necessárias, não está treinado ou não está consciente da política da organização e dos seus procedimentos.

REQUISITOS CHAVE

- Identificação das necessidades de formação e competência em relação aos Aspectos Significativos.
- Consciencialização do pessoal para as questões ambientais, relacionadas com o seu trabalho.
- Fornecimento da formação e treino necessários e registos para comprovar esta situação.
- Consciencialização das pessoas que trabalham para ou em nome da organização.

ARMADILHAS COMUNS

- Por vezes uma organização pode 'comprar conhecimento ambiental', isto é, recorrer a consultoria. Isto é perfeitamente aceitável mas precisa de ser reconhecido e mantido pelo SGA, incluindo qualquer formação relevante ou registo de competência, relacionados com esse facto.
- Como se verá posteriormente, é necessário haver um conhecimento da ISO 14001 até como base para as auditorias internas. Esta questão pode não ser coberta e os auditores internos podem saber muito bem como auditar por forma a verificar o cumprimento dos procedimentos, mas podem não ser capazes de verificar se os próprios procedimentos e o sistema estão em concordância com a ISO 14001.
- Em várias ocasiões descobre-se que o pessoal não tem conhecimento nem está treinado para os procedimentos de emergência relevantes.
- O conhecimento e consciencialização dos critérios de não conformidade e dos procedimentos podem ser insuficientes. Esta circunstância leva a que não sejam reportados problemas e, mais tarde, há repetição desses mesmos problemas em vez da sua prevenção.
- Ocasionalmente, a avaliação dos Aspectos falha ou não capta questões importantes, devido à falta de formação ou de competência por parte dos que executam este processo vital. Por exemplo, não se aperceberam que os extintores de Halon contêm substâncias deplectoras da camada de ozono (CFC's).
- Para a certificação é exigido que todo o pessoal tenha consciência da Política, dos Objectivos e dos Aspectos Significativos associados à sua função. Descobre-se frequentemente que a localização e o conteúdo da Política são desconhecidos e as pessoas não têm consciência de quais os Aspectos e os impactes significativos relacionados com a sua actividade do dia-a-dia.
- Os contratantes necessitam de ser alertados dos procedimentos e requisitos – e potenciais problemas com 'licenças de trabalho'.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

COMPETÊNCIA, FORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se documentado um procedimento que inclui:		
■ Os meios para a identificação das necessidades de formação?		
■ Realização e registo da formação?		
■ Competências?		
■ Ligação com Aspectos Significativos e procedimentos de emergência?		
Toda a formação e competências estão em ordem?		
Existem registos que evidenciem que foram realizadas as acções necessárias e que comprovem as competências necessárias?		

4.4.3 COMUNICAÇÃO

A norma reconhece a necessidade da organização se certificar que a informação é efectivamente comunicada, tanto dentro da organização, como a entidades externas, como por exemplo as autoridades competentes, a comunidade local ou 'grupos de pressão'.

REQUISITOS CHAVE

- Procedimentos para controlar comunicações e interfaces internas e externas.
- Decisões tomadas e registadas com relação à informação a ser divulgada para o exterior (em adição à Política). Se houver fornecimento de informações, o processo necessita ser definido.

ARMADILHAS COMUNS

- Por vezes não existe um procedimento documentado que cubra esse requisito.
- As comunicações internas, juntamente com a formação, são o mecanismo que garante a consciencialização do pessoal relativamente ao SGA e às questões ambientais relacionadas com a organização e com o trabalho individual de cada um. Os problemas nesta área manifestam-se muitas vezes na falta de conhecimento de alterações da legislação e nas suas consequências.
- Comunicações Externas - são testadas por vezes em entrevistas com o pessoal, normalmente os que representam o primeiro contacto com a organização (ex.: recepcionistas, vendedores, pessoal de marketing), para garantir que eles estão conscientes da necessidade de assegurar que as questões ambientais, reclamações e esclarecimentos são devidamente tratadas e direccionadas à pessoa certa, que irá iniciar desencadear a eventual acção necessária.
- Não é invulgar que estes elementos chave não tenham conhecimento das suas responsabilidades no encaminhamento destes esclarecimentos, reclamações ou pedidos, para o receptor correcto.
- Decisão acerca da disponibilidade de informações do SGA - muitas vezes não é registada. Uma vez registada nas minutas da Revisão pela Direcção, outras nos procedimentos da comunicação.

COMUNICAÇÃO	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Existe um procedimento para definir os processos de comunicação interna e externa?		
As pessoas na organização têm conhecimento e estão conscientes desse procedimento?		
Sabem o que fazer em caso de queixa ou reclamação?		
As comunicações relevantes em caso de emergências encontram-se cobertos nos procedimentos?		
Encontram-se registadas as decisões tomadas no que se refere a comunicações externas relativas a Aspectos Significativos?		

4.4.4 DOCUMENTAÇÃO

Neste requisito a norma pretende que se forneça um 'roteiro' que esclareça como é que o SGA da organização se encontra relacionado com a ISO 14001 e como é que esse sistema, ou outro sistema de gestão, dá resposta aos requisitos da norma.

REQUISITOS CHAVE

- Descrição dos elementos fundamentais do sistema.
- Estabelecer a ligação (ou direccionamento) para a documentação de apoio.

Tal é normalmente assegurado através de um simples manual ou de uma matriz que indica onde os requisitos da ISO 14001 são assegurados, dentro do(s) sistema(s) de gestão da organização.

Ocupacional. Este é um procedimento sensato e evita duplicações. É essencial fazer as referências cruzadas entre estes documentos, uma vez que eles são ferramentas e formas de controlo vitais e necessitam de ser incluídos nos programas das auditorias.

A norma não define como devem ser descritos os "elementos fundamentais" do SGA, nem como deve ser efectuada a ligação com a documentação relacionada.

Muitas vezes os elementos do SGA são executados por procedimentos preexistentes nos sistemas de gestão da Qualidade ou da Saúde e Segurança

ARMADILHAS COMUNS

- Não é feita a referência cruzada com os procedimentos do sistema de gestão da Qualidade ou de outro sistema de gestão, que executam ou apoiam parte do SGA (ex.: manuseamento de químicos, planos de emergência).
- Os meios para a realização de parte dos requisitos da ISO 14001 não são claros, normalmente os meios de confirmação dos cumprimentos legais e comunicações externas, relacionadas com os Aspectos Significativos.
- Procedimento não auditável - não define como são feitas as coisas.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

DOCUMENTAÇÃO	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontram-se definidos os elementos fundamentais do SGA? (como um manual, matriz ou outro tipo)?		
Documentos relacionados (p. ex. sistema de gestão da Qualidade ou do sistema de gestão de Saúde e Segurança Ocupacional) encontram-se referidos, quando aplicável?		
Os documentos encontram-se sujeitos à 'disciplina' de controlo de documentos?		

4.4.5 CONTROLO DOS DOCUMENTOS

O SGA, quando documentado, será o guia para a 'melhor prática' correntemente conhecida da sua organização. Pela sua importância, torna-se assim necessária: a sua aprovação, actualização e disponibilização para os que dele necessitam.

REQUISITOS CHAVE

Os documentos devem ser controlados de forma a estarem:

- Localizáveis, aprovados, periodicamente revistos;
- Os documentos devem ser datados e legíveis;
- Os documentos actualizados devem estar disponíveis onde são necessários.

ARMADILHAS COMUNS

- O problema mais comum está relacionado como os documentos e os procedimentos não estarem disponíveis para quem necessita deles. Este é por vezes o caso de sistemas de gestão que têm os documentos em formato electrónico.
- As publicações mais recentes não estão disponíveis para todos os utilizadores, devido a falta de actualização e a procedimentos de controlo.
- Por vezes o mecanismo de aprovação dos procedimentos não é claro, nem existe um plano de revisão dos procedimentos para confirmar se eles ainda são relevantes e se reflectem com exactidão os requisitos dos processos que descrevem.

CONTROLO DE DOCUMENTOS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento que defina o mecanismo para o controlo de documentos?		
O procedimento inclui:		
■ Autoridade para a aprovação dos documentos?		
■ Lista de detentores dos documentos de modo a assegurar que esteja disponível para aqueles que deles necessitem?		
■ Lista principal que mostre o actual estado da revisão dos documentos?		
■ Metodologia para a realização e registo das alterações?		
■ Remoção de cópias de documentos obsoletos?		
■ Revisão dos documentos?		
■ Requisitos para datar documentos?		

4.4.6 CONTROLO OPERACIONAL

Os mecanismos da ISO 14001 para gerir processos que estão relacionados com os impactes ambientais da organização, são os procedimentos de controlo operacional. Estes são instruções pormenorizadas para processos como, por exemplo, gestão de resíduos, gestão de consumos energéticos, armazenamento de químicos.

Os Aspectos mais significativos serão sujeitos a gestão através de procedimentos de controlo operacional (muitos destes procedimentos já existem como parte dos sistemas de gestão da Qualidade ou de gestão da Segurança).

REQUISITOS CHAVE

- Identificar actividades associadas com os Aspectos Significativos (incluindo manutenção) e planeá-las de modo a garantir que são executadas sob condições controladas.
- Estabelecer e manter procedimentos onde a sua ausência levaria a desvios da Política, Objectivos e Metas.
- Estipular critérios operacionais nos procedimentos.
- Estabelecer e manter procedimentos relacionados com Aspectos Significativos da compra de bens e serviços.
- Comunicar procedimentos e requisitos relevantes aos fornecedores e subcontratados.

ARMADILHAS COMUNS

- Deve existir uma ligação clara entre os Aspectos Significativos e os procedimentos de controlo operacional. De facto, cada Aspecto Significativo identificado deve estar ligado a um controlo operacional ou a um Objectivo e Meta (às vezes deve estar ligado a ambos).
- Por vezes, há Aspectos Significativos que não estão ligados nem a Objectivos, nem sujeitos a controlo operacional, como por exemplo, parte da gestão de resíduos ou o compromisso da Política em reduzir o consumo de energia, que não é apoiado por processos para efectivar essa redução. A tarefa do auditor é não só verificar se os procedimentos são adequados, como também identificar em que processos estão em falta procedimentos de controlo.
- É muito comum verificar a falta de detalhe nos procedimentos em casos relevantes. Por exemplo, num procedimento de gestão de resíduos devem estar incluídos todos os pormenores necessários para este processo estar conforme, o que inclui a verificação da existência e validade das licenças e autorizações necessárias (para as entidades que vão dar destino aos resíduos), a identificação e controlo dos resíduos, os documentos a serem preenchidos e o pessoal responsável por essas acções. Se isto não estiver suficientemente pormenorizado, a auditoria interna pode não ser eficaz na verificação da conformidade da gestão dos resíduos.
- As bacias de retenção dos tanques são frequentemente uma questão do SGA e, por vezes, é comum encontrarem-se bacias que são ineficazes devido a fugas, buracos,

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

falta de impermeabilização (se aplicável) ou válvulas abertas. Caso existam estes sistemas, deverá existir um procedimento para verificar que funcionam de acordo com o seu propósito que é, a contenção secundária e prevenção da poluição.

- Outra área de controlo operacional que também falha frequentemente é a gestão de químicos líquidos. Normalmente, não existem procedimentos bem definidos para a sua recepção, armazenamento, distribuição e transporte. Se forem inflamáveis, há outras questões a ter em consideração como, por

exemplo, eventual incêndio no processo de armazenamento e distribuição, medidas de prevenção de incêndios e procedimentos de emergência relevantes.

- O armazenamento de depósitos também pode ser um problema. Se forem tanques, os meios de enchimento e os cuidados com o excesso de enchimento precisam de ser verificados e documentados através de procedimentos. Também poderá existir a necessidade de calibração e teste e possíveis ligações terra, para prevenir electricidade estática.

COMUNICAÇÃO COM FORNECEDORES E SUBCONTRATADOS

Esta é uma área em que é comum haver problemas. Frequentemente, o sistema de autorização de fornecimento do “produto e/ou serviço” não existe, é inadequado ou contém deficiências. Já verificamos uma situação, em que a única cópia da autorização de fornecimento estava na posse do contratante. Isto poderá implicar que, na eventualidade de ocorrer um problema, poderá não existir evidência da instrução a seguir.

CONTROLO OPERACIONAL	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Existe um formato para os procedimentos de controlo operacional e, principalmente, um mecanismo para decidir quando é que é necessária a sua criação?		
Os procedimentos de controlo operacional de outros sistemas de gestão (Qualidade, Segurança) são referidos no SGA?		
Os procedimentos de controlo operacional estão implementados para os Aspectos Significativos relevantes?		
Estão sujeitos a um controlo de documentos efectivos e disponíveis onde necessários?		
Os procedimentos relevantes foram comunicados aos fornecedores e subcontratados?		
Se relevante, existe um sistema para verificação das licenças pertinentes?		

4.4.7 PREPARAÇÃO E CAPACIDADE DE RESPOSTA FACE A EMERGÊNCIAS

As condições de emergência são uma fonte de potenciais impactes ambientais extremos - o fogo e as suas consequências, derrames de químicos, inundações. Estes impactes potenciais precisam de ser identificados e deve ser planeada a forma de lidar com eles.

REQUISITOS CHAVE

- Um procedimento para identificar potenciais situações de emergência e respectivas medidas de prevenção, resposta e mitigação de quaisquer danos ambientais daí resultantes.
- Testes periódicos dos procedimentos de emergência e planos (simulações) e garantir que os procedimentos se encontram actualizados, utilizando a experiência obtida em emergências anteriores ou outras fontes como, por exemplo, as simulações.

ARMADILHAS COMUNS

- Muitas vezes, não existem procedimentos para identificar todas as potenciais situações de emergência. As organizações têm tendência a basear este seu planeamento em procedimentos de saúde e segurança já existentes como, por exemplo, os utilizados em caso de incêndio ou em caso de derrames. Esta situação pode ser incompleta, pois pode levar a uma falha na identificação de todas as potenciais emergências como, por exemplo, se determinado equipamento de controlo de poluição falhar em caso de corte de energia. Isto também pode significar que as consequências ambientais não estão previstas e, portanto, não existe nenhum plano para as gerir ou minimizar.
 - O potencial derrame de químicos é normalmente um assunto na maioria dos SGA, contudo, muitas organizações não identificam o local mais passível de ocorrerem derramamentos, nem equipam ou treinam apropriadamente o seu pessoal. Em três organizações, verificou-se que os kits de material para conter os derrames estavam fechados à chave! Frequentemente, os kits não estão localizados em pontos estratégicos e onde possam ser mais necessários, por exemplo, movimentação dos armazéns, áreas de decantação ou áreas de recepção. Muitas vezes, as Fichas de Dados de Segurança dos Produtos não estão facilmente disponíveis para fornecer informações acerca do modo como se deve proceder no caso de um determinado derrame. Por vezes os kits estão no local, mas não foram avaliados/reabastecidos, após a última utilização.
 - Se os kits estão no seu lugar e operacionais, o problema potencial seguinte será a competência e a confiança do pessoal na sua utilização. É muito comum verificar que o pessoal desconhece o conteúdo dum kit ou a forma de o utilizar. A formação é essencial nesta situação, incluindo a forma de eliminar os resíduos, após a limpeza da área de derramamento.
 - A norma exige que os planos de emergência sejam testados periodicamente (quando praticável). Isto implica que deve haver uma frequência de teste planeada e que, sempre que possível, os planos devem ser testados. Nem sempre existe um plano que indique datas dos testes futuros e, por vezes, os procedimentos nunca foram testados, mesmo quando essa acção é obviamente praticável.
- Finalmente, as consequências de todas as emergências reais e de todos os testes devem ser revistas para se verificar se tudo decorreu de acordo com o planeado ou se os planos e procedimentos necessitam de ser alterados. Esta situação deve ser registada, na forma mais básica pode ser um registo de não conformidade devido a um pequeno derrame, ou pode ser uma investigação em grande escala devido a uma falha ou a uma grande situação de emergência.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

PREPARAÇÃO E CAPACIDADE DE RESPOSTA FACE A EMERGÊNCIAS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento para identificar os potenciais acidentes e situações de emergência, que defina como reagir de modo a prevenir, controlar e reduzir os impactes ambientais associados?		
Os procedimentos implementados onde necessário, identificam as situações relacionadas com:		
■ Incêndio?		
■ Inundação?		
■ Tempestade ou outra intempérie?		
■ Corte de energia?		
■ Derrames?		
Os planos de emergência são documentos controlados e as responsabilidades são claras e conhecidas por todo o pessoal relevante?		
Os planos são periodicamente testados, quando praticável?		
Estão programados futuros testes?		
Os registos dos simulacros e falso alarme são mantidos?		
Os procedimentos são alterados de acordo com a experiência, caso seja necessário?		
O pessoal é competente e tem a formação adequada?		

4.5.1 MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO

A máxima "se não consegue gerir, não consegue medir", aplica-se tanto ao SGA como a qualquer outro sistema de gestão. Assim, existem algumas especificações sobre o que deve ser medido, para garantir uma actuação e melhoria adequadas.

REQUISITOS CHAVE

- Monitorizar e medir periodicamente as características chave associadas aos Aspectos Significativos.
- Acompanhamento dos Objectivos e Metas.
- Calibração.

ARMADILHAS COMUNS

- **Características Chave** - estas incluem muitas vezes valores limite permitidos ou autorizados. São verificadas cuidadosamente na auditoria e conclui-se frequentemente que as medições não foram efectuadas com a frequência requerida, no local requerido, na data requerida, ou não foram mesmo efectuadas! Podem também incluir os detalhes do desperdício ou energia para suportar os objectivos.
- **Acompanhamento de Objectivos**

e Metas - é necessário recolher dados suficientes para comprovar e acompanhar os progressos. Esta é a chave para atingir os Objectivos e gerir os Programas. Com frequência, os dados não são recolhidos, ou não são recolhidos e revistos o suficiente de modo a garantir que o Objectivo acompanha e, se necessário, altera a Meta para a tornar mais realista.

- **Calibração** - a norma é suave nas palavras que descrevem este

requisito, mas os requisitos na ISO 9001 são um conjunto de critérios efectivos e de senso-comum relativos à gestão da calibração. Não existe sempre a necessidade duma calibração no SGA mas, onde existem valores limite permitidos ou autorizados, há normalmente a necessidade de medir e de o fazer com instrumentos que tenham um estado de calibração conhecido e adequado. Os problemas encontrados têm sido: contadores de

água na extracção não calibrados, medidores de pH pouco claros, laboratórios de testes utilizados para verificar níveis de emissão e nenhum conhecimento da precisão/rastreabilidade, a bitola nos tanques não calibrada, ligações-terra não testadas.

MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento que defina: <ul style="list-style-type: none"> ■ As medições a realizarem? ■ A calibração (se relevante)? ■ Monitorização dos Objectivos e Metas? ■ A avaliação periódica do cumprimento da legislação ambiental aplicável? 		
Todos os instrumentos utilizados na medição do SGA encontram-se sujeitos ao controlo de calibração?		
Os procedimentos de calibração asseguram que: <ul style="list-style-type: none"> ■ A frequência da calibração está estabelecida e é revista? ■ Os métodos de calibração estão definidos e rastreáveis a padrões nacionais? ■ O estado de calibração dos instrumentos é claro? ■ São mantidos os registos dos certificados da calibração e quais os instrumentos que são utilizados para cada teste? 		
Os registos que evidenciam o cumprimento da legislação aplicável são guardados?		
A frequência da avaliação do cumprimento da legislação está definida e é cumprida?		

4.5.2 AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE

4.5.2.1

- A Organização deve estabelecer, implementar e manter o procedimento para a avaliação periódica da conformidade com os requisitos legais aplicáveis.
- E manter registos dos resultados das avaliações.

A confirmação da conformidade é uma parte essencial do SGA – na prática os requisitos legais e outros devem ser revistos e deverá ser tomada uma decisão de como verificar a conformidade e com que frequência deve ser feita.

Isto pode ser feito em complemento às auditoria – mas assegurar que as evidências estão claras e bem documentadas. Poderá fazer auditorias de cumprimento legal stand-alone – ou utilizar outros métodos que vão de encontro aos requisitos.

4.5.2.2

- A Organização deverá avaliar a conformidade com outros requisitos, por si subscritos.

Deve ser definido um processo robusto e registos. Os registos devem ser produzidos e guardados para mostrar que o processo é eficiente.

ARMADILHAS COMUNS

- É declarado o cumprimento verificado na auditoria interna – no entanto não há registo das evidências das auditorias.
- O cumprimento verificado não abrange toda a legislação aplicável e outros requisitos ambientais.

4.5.3 NÃO CONFORMIDADES, ACÇÕES CORRECTIVAS E PREVENTIVAS

Quando as coisas correm mal é preciso em primeiro lugar reconhecer esse facto, de modo a descobrir o motivo pelo qual correram mal e depois atribuir a causa do problema e os seus efeitos. Este processo de aprender com os erros é um verdadeiro benefício de qualquer sistema de gestão.

REQUISITOS CHAVE

- Identificação, avaliação e investigação da não conformidade.
- Implementação de acções correctivas e preventivas.

Existem argumentos sobre se a “disposição” se refere ao “local” ou “eliminação” dos registos, mas qualquer que seja a definição escolhida, existe uma clara necessidade de saber onde os registos são mantidos e garantir que o mecanismo de eliminação seja pensado, assim como também o método de armazenamento.

ARMADILHAS COMUNS

- Durante uma auditoria de certificação é muito comum ouvir falar de derrames de químicos ou de petróleo, de exceder os limites de poluição e outras não conformidades deste tipo. Os auditores da SGS ICS verificam, então, se estes acontecimentos foram registados e se a organização efectuou algum tipo de acção na tentativa de que eles não voltem a acontecer. Infelizmente, nem sempre é o caso.
- Não reconhecer um acontecimento como uma 'não conformidade' é um problema comum.
- Se foi reconhecido e registado, pode então ser introduzido no processo que investiga a causa, planeia a solução e se certifica de que ela é implementada e é eficaz, incluindo quaisquer medidas preventivas identificadas.
- As organizações vão das causas para as soluções demasiadas vezes, sem fazerem uma investigação cuidada; isto não só é contra os princípios da ISO 14001, como também pode levar à repetição do problema, se a sua verdadeira causa não foi identificada e tratada.
- É também importante que as acções sejam decididas e implementadas num tempo adequado. Numa ocasião, foram detectados grandes problemas na auditoria interna duma organização e foi dado um período de 6 meses para a correcção dos problemas, quando o mais apropriado teriam sido 2 semanas.

NÃO CONFORMIDADE, ACÇÕES CORRECTIVAS E PREVENTIVAS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento que descreva o processo de gestão de uma não conformidade que inclua:		
■ Identificação e registo da não conformidade?		
■ Investigação da causa?		
■ Proposta e avaliação da resolução?		
■ Tomada de acções correctivas e preventivas?		
■ Responsabilidades?		
O pessoal reconhece e reporta as não conformidades?		
Este processo está a funcionar conforme o previsto e atempadamente?		
As acções correctivas e preventivas são registadas e eficazes?		

4.5.4 CONTROLO DOS REGISTOS

Os registos são a prova de que o que foi planeado, aconteceu efectivamente. São a base das auditorias e, em alguns casos, podem ser exigidos por lei.

REQUISITOS CHAVE

- Procedimentos para a identificação, manutenção e disposição dos registos.
 - Os registos devem ser legíveis, protegidos e facilmente acessíveis.
 - Devem ser definidos os tempos de utilização.
- escolher, há uma nítida necessidade de saber onde estão localizados os registos e de se certificar que o seu mecanismo de eliminação está adequado ao seu método de armazenamento.

Existem discussões sobre se 'disposição' (na versão inglesa da norma) se refere à 'localização' ou à 'eliminação' dos registos mas, qualquer que seja a definição que

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

ARMADILHAS COMUNS

- Num determinado local, o cliente mandou fazer uma 'limpeza' aos registos antigos antes da auditoria. Infelizmente, os registos estavam num contentor fora do arquivo para serem levados para um aterro. Esses registos eram altamente confidenciais e deviam ter sido sujeitos a uma eliminação segura.
- Os dados informatizados são muitas vezes os registos relevantes para o SGA. Por vezes, os sistemas informatizados não têm cópias de segurança ou estas encontram-se ao lado do computador. Não se pode considerar que estejam totalmente 'protegidas'.
- Os auditores pedem muitas vezes para ver cópias das Fichas de Dados de Segurança de Produtos (seriam extremamente necessárias em caso de um derrame). Geralmente não estão disponíveis mas, de vez em quando, levam tanto tempo a aparecer que qualquer derrame se tornaria num incidente muito sério enquanto se aguardam os dados para escolher o método mais apropriado para se lidar com o problema.
- Os registos são necessários para provar o cumprimento dos valores limite permitidos ou autorizados. Ocasionalmente, os auditores descobrem que, apesar de haver limites especificados nos documentos, não existe nenhum registo que prove que eles são cumpridos - isto está relacionado com a monitorização e medição.

CONTROLO DOS REGISTOS	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontra-se implementado um procedimento que descreva o processo de gestão dos registos que inclua:		
■ Identificação dos que necessitam de ser retidos?		
■ Os tempos de retenção (arquivo)?		
■ As condições e localização do arquivo?		
■ A segurança e a eliminação?		
■ Controlo de informação electrónica relevante e armazenamento?		

4.5.5 AUDITORIA INTERNA

A ferramenta chave para garantir que o sistema da sua organização está a funcionar de acordo com o planeado e que contribui de facto para a melhoria do desempenho ambiental, é a auditoria interna.

Quando abordado como mecanismo de melhoria em vez de 'caça às bruxas', será o processo de manutenção do SGA.

REQUISITOS CHAVE

O objectivo é assegurar que o SGA implementado está de acordo com as suas intenções ambientais e com os requisitos da ISO 14001.

- Os registos das auditorias sejam mantidos.

A norma procura que:

- Seja definido um procedimento que descreva o processo de auditoria;
- A frequência das auditorias esteja relacionada com a importância ambiental das actividades;
- Os auditores sejam competentes e independentes;

ARMADILHAS COMUNS

O PLANO DA AUDITORIA OU PROGRAMA

- A frequência ou periodicidade das auditorias deve estar baseada na significância ambiental. Por outro lado, é também importante que todos os requisitos do SGA sejam auditados regularmente, como por exemplo a identificação dos aspectos e a avaliação da sua significância.
- É muito comum encontrar um plano de auditorias que omite os procedimentos do 'sistema' e, assim, executa um conjunto de 'auditorias ambientais', em vez de auditar o sistema de gestão ambiental e os seus controlos sobre as questões ambientais. Por vezes, encontra-se previsto auditar 'tudo' uma vez por ano; o que muito dificilmente pode ser relacionado com a significância ambiental das actividades (é improvável que tudo tenha a mesma importância em termos ambientais).
- Se o plano/programa das auditorias é utilizado como uma(s) ferramenta(s) de planeamento activo, também deve ser sujeito a controlo de documentação e aprovação. (Se for usado como tal, será o primeiro ponto de referência para o estado de execução das auditorias e, assim, necessita de ser actualizado).
- Um problema muitas vezes encontrado é que as auditorias internas da organização não testaram todos os procedimentos antes de pedirem uma auditoria da SGS ICS - isto significa que o primeiro teste real é a auditoria de certificação.
- Outro problema comum são as auditorias que foram planeadas mas que nunca foram executadas, o que é muitas vezes sintoma da falta de recursos.

O ÂMBITO DA AUDITORIA

Deve haver alguma forma de identificar a tarefa que propõe aos seus auditores. Este será o âmbito da auditoria - as suas fronteiras. Pode ser baseado nas áreas duma organização, nos procedimentos, ou nas auditorias verticais dos Aspectos Significativos apoiados por auditorias de sistema. Há muitos regimes de auditorias aceitáveis, mas qualquer um deve permitir-lhe saber através do relatório de auditoria elaborado pelos auditores, que eles cumpriram a tarefa que lhes foi pedida que executassem.

Uma regra simples: se se deu ao trabalho de criar um procedimento para controlar um processo, deve pelo menos de vez em quando verificar se o procedimento está a ser utilizado.

OS AUDITORES

O processo de auditoria não funcionará sem auditores competentes e independentes. Os recursos humanos que efectuem as auditorias necessitam de ter um bom nível de conhecimento da ISO 14001, um conhecimento dos processos a ser auditados, dos seus impactes ambientais e os atributos de um auditor. Esta informação não precisa de estar toda na mesma cabeça! É aceitável utilizar a formação duma equipa, ou dividir tarefas de acordo com as capacidades e os conhecimentos. A competência é essencial.

Os problemas típicos encontrados são:

- A gestão dos resíduos não cumprida na totalidade e o auditor desconhecer os requisitos;
- Nem todos os turnos são cobertos pela auditoria;
- Equipamentos de combate a incêndio com CFC's e o auditor desconhece que o Halon é um CFC. Os auditores não reconhecerem a presença de falhas no local que necessitam de ser referenciados no registo legal.

O PROCESSO DE AUDITORIA

Não é muitas vezes 'directamente' auditado pelos auditores da SGS ICS. Normalmente, confiam na revisão dos registos e na entrevista com os auditores. Os auditores da SGS ICS procuram ver os registos de formação adequada, conhecimento e treino dos auditores internos, selecção dos auditores de acordo com as necessidades de determinada auditoria, registos para comprovar o processo e controlo das datas de auditoria, acções implementadas e sua verificação.

OS REGISTOS

Precisam de estar disponíveis para comprovarem que o processo está de acordo com o Procedimento. Normalmente existem listas de verificação não só para demonstrar o planeamento e preparação, mas também para registar as áreas auditadas e a amostragem efectuada. Se forem utilizadas listas de verificação, estas deverão ser arquivadas. Por vezes, os auditores descobrem registos de auditorias que, sem as listas de verificação, não poderiam corroborar o processo, que pode dizer basicamente que "Os Procedimentos E1 até E7 foram auditados numa determinada data e estavam OK".

Os relatórios de auditorias e de não conformidade são os resultados recebidos pelo auditado, são documentos que servem de base às acções correctivas e preventivas. Precisam de ser claros, concisos e com as datas de fecho para as acções a implementar acordadas e documentadas.

É útil ter uma orientação no seu procedimento, geralmente para definir as não conformidades que poderão ser Maiores ou Menores, com as datas para o seu fecho adequadas.

O CAMINHO PARA A ISO 14001:2004 - EVITAR AS ARMADILHAS

AUDITORIAS INTERNAS SGA	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Está implementado o procedimento que descreve o processo que inclui: <ul style="list-style-type: none">■ Elaboração de um plano/programa para as auditorias baseado na significância ambiental das actividades?■ Formação e competências dos auditores?■ Processo de execução da auditoria?■ Reporte?■ Reporte das não conformidades e o seu fecho (verificação da implementação e eficácia das acções correctivas)?		
O plano cobre todas as áreas/procedimentos num determinado período de tempo?		
Está claramente baseado na significância?		
O controlo documental e a aprovação da documentação da auditoria incluem o plano?		
As auditorias planeadas têm sido realizadas?		
O tratamento das não conformidades tem sido efectuado atempadamente?		

4.6 REVISÃO PELA DIRECÇÃO

Após a auditoria vem a revisão. É a altura para os elementos da Direcção de topo da organização se ocuparem e reflectirem sobre o SGA, verificando as suas orientações, o seu desempenho, os seus resultados e ponderarem se o sistema ainda reflecte na totalidade a forma como a organização pretende endereçar as suas questões ambientais.

REQUISITOS CHAVE

- Revisão do SGA pela Direcção de topo a intervalos pré-determinados.
- Relatórios por parte do Representante da Direcção.
- Verificação da eventual necessidade de alterações à Política, Objectivos e outros elementos do SGA. Pelo menos, uma revisão pela Direcção deve ser realizada antes da certificação por uma terceira parte.
- É normal que esta revisão seja materializada através de uma reunião onde participam os elementos da Direcção de topo ou seus representantes, seniores da organização, e outros, conforme adequado.

ARMADILHAS COMUNS

- Numa determinada ocasião a revisão foi feita por e-mail. Pelos resultados, conclui-se ser aceitável, apesar de pouco convencional.
- Algumas vezes as minutas ou as notas tiradas numa reunião não dão uma clara indicação do que aconteceu; isto poderá constituir um problema se o Representante da Direcção não apresentar um relatório por escrito para discussão.
- As reuniões raramente acontecem na data programada, normalmente porque não há disponibilidade do pessoal estratégico - possivelmente, um indicador de falta de compromisso.
- As acções resultantes da reunião não foram executadas dentro das datas programadas, por ex., pode muito bem haver trabalho urgente e importante a ser executado que não vai ser revisto até à próxima reunião de revisão pela Direcção, dentro de 6 ou 12 meses.

REVISÃO PELA DIRECÇÃO	x OU ✓	COMENTÁRIOS/PLANO
Encontram-se documentados a frequência e o modo como são realizadas as reuniões de revisão?		
Estão definidos quais os elementos que devem estar presentes? (por exemplo, o Representante da Direcção, os Directores das várias áreas, etc.)		
As reuniões ocorrem com uma frequência específica?		
As revisões incluem:		
■ A Política ambiental?		
■ A alteração de procedimentos?		
■ O acompanhamento de Objectivos e Metas?		
■ As não conformidades?		
■ Os resultados das auditorias?		
São arquivados os registos/notas?		
As acções são assinaladas e acompanhadas?		

AS AUDITORIAS DE TERCEIRA PARTE

As experiências relatadas nas páginas anteriores são experiências relativas a requisitos específicos da ISO 14001. O processo para a realização de Auditorias de Terceira Parte, efectuadas por organismos de certificação acreditados, estão suportados pelas *International Accreditation Forum Guidelines* que descrevem como os organismos de certificação devem funcionar e clarificam algumas interpretações da norma.

O PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO

O processo de certificação tem em atenção as seguintes fases:

- Pré-auditoria (ou auditoria de 1.ª Fase);
- Revisão do sistema documentado de acordo com a norma e com o âmbito da certificação;
- Auditoria de certificação (2ª Fase);
- Certificação.

AUDITORIA DE 1ª FASE

Esta auditoria inclui a visita pormenorizada do local pela equipa de auditoria, de forma a identificar os Aspectos mais Significativos e verificar que o SGA inclui uma avaliação de todos os Aspectos relevantes. O processo da organização para identificação e avaliação dos Aspectos é então testado.

A revisão da legislação aplicável, que é uma das questões fundamentais do

SGA, também é executada de modo a garantir que os controlos operacionais estão definidos para as actividades relevantes e que existe um processo preparado para resultar na melhoria contínua.

Finalmente, a auditoria interna é verificada para garantir que é eficaz e confiável e que a sua frequência é baseada na significância ambiental.

A REVISÃO DA DOCUMENTAÇÃO (1.ª FASE)

Esta é uma revisão completa do sistema documentado, para garantir que vai ao encontro dos requisitos da ISO 14001, do âmbito da certificação e das necessidades da organização. Quaisquer falhas são reportadas à organização auditada, para consideração, antes da auditoria de certificação.

AUDITORIA DE CONCESSÃO (2ª FASE)

É baseada nos passos anteriores e verifica o cumprimento de todos os requisitos da ISO 14001, bem como dos procedimentos documentados da própria organização.

A auditoria começa com uma reunião entre a equipa auditora e os responsáveis da organização para estabelecer o 'cenário' do processo. São revistos os resultados da 1ª fase, está contemplada uma visita às instalações e outro tipo de locais que a organização possua.

Os requisitos da ISO 14001 são então confirmados em detalhe (apesar de uma auditoria ser um processo de amostragem), através de entrevistas às pessoas relevantes. A auditoria normalmente

conclui com a auditoria ao processo de auditorias internas e termina com uma reunião privada com os auditores para estabelecerem as suas opiniões, antes da reunião de fecho, onde os auditores apresentam os resultados à Direcção de topo da organização.

Claro que será uma apresentação com boas notícias se implementou e auditou o seu SGA com as devidas diligências!

Então, para terminar, alguns conselhos que poderão ajudar uma organização a ser certificada:

- Certifique-se de que o sistema está totalmente implementado;
- Execute pelo menos um ciclo completo de auditorias internas e

execute todas as acções correctivas e preventivas daí resultantes;

- Certifique-se de que todo o seu pessoal compreende o Sistema, a Política e os Objectivos;
- Tenha sempre provas disponíveis para mostrar que o processo de melhoria contínua acontece realmente.

Não peça a auditoria de certificação sem ter a certeza de que está pronto para ela!

BOA SORTE!

O GRUPO SGS

O Grupo SGS – Société Générale de Surveillance SA   a maior organiza o mundial no domínio da Inspe o, Verifica o, Análise e Certifica o.

Presente em cerca de 140 países, a SGS opera em mais de 1.250 escritórios e laboratórios contando com 64.000 colaboradores em todo o mundo. A marca global da SGS   estabelecida desde 1878 como símbolo e referência na presta o de serviços de excelência, sempre associada a valores como a Independência, a Integridade, a Confidencialidade e a Inova o.

Quando em 1922 o Grupo SGS fundou a SGS Portugal, determinou que esta afiliada se desenvolvesse balizando a sua actividade pelos mesmos princípios geradores da ac o do próprio Grupo.

A Inova o e os Recursos Humanos são os elementos-chave do nosso sucesso. Através de uma clara aposta numa equipa altamente qualificada, a SGS conta já com cerca de 190 colaboradores directos em Portugal e uma extensa bolsa de especialistas externos com total cobertura geográfica nacional.

AS NOSSAS ÁREAS DE NEGÓCIO

- Supervisão de Produtos Agrícolas
- Automotive
- Consumer Testing
- Ambiente, Segurança e Energia
- Governos & Institui es
- Industrial
- Petróleos e Petroquímicos
- Certifica o de Sistemas e Serviços
- SGS Academy - Forma o

CERTIFICA O DE SISTEMAS E SERVIÇOS

Presente em Portugal desde 1998, a SGS ICS foi o primeiro Organismo a obter a acredita o para a Certifica o de Sistemas de Gestão da Qualidade. Desde então, sempre foi o Organismo de Certifica o privado líder em Portugal, inovando nos serviços e impulsionando o mercado português para novos  mbitos de certifica o, de acordo com as principais tendências internacionais.

Com a SGS ICS, a sua organiza o pode optar por 40 acredita es em 41 países, assegurando um reconhecimento verdadeiramente global através das prestigiadas marcas do líder mundial em serviços de certifica o.

- Certifica o de Sistemas de Gestão
- Certifica o de Produtos & Serviços
- Verifica o
- Auditoria



WWW.SGS.COM

